



SEGURO DE DESEMPLEO

UNA GUÍA DE LOS BENEFICIOS Y DE LOS SERVICIOS DE EMPLEO

Representantes Bilingües a su Disposición

El Departamento del Desarrollo del Empleo de California publica esta guía. La guía contiene información general sobre sus derechos, responsabilidades y beneficios conforme las leyes del Seguro de Desempleo de California. La información no pretende abarcar todas las provisiones de la ley. Para obtener información específica sobre su solicitud de beneficios, llame al Departamento del Desarrollo del Empleo. Los números de teléfono se encuentran en la parte interior de esta guía.

**LEA ESTA GUÍA EN SU TOTALIDAD Y
DETENIDAMENTE**

El no seguir las instrucciones dadas en esta guía, el no hacer preguntas oportunamente cuando sea necesario, el no presentarse como se le indica, el no presentar documentos requeridos oportunamente o el no presentar los formularios de solicitud de beneficios como se indica podría ocasionar la demora o pérdida de sus beneficios por desempleo.

No se atenga a consejos de amigos o parientes. Si no entiende algo o si tiene un problema con su solicitud de beneficios, llame a la oficina del Seguro de Desempleo del Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD).

Si desea o necesita ayuda en persona con su Seguro de Desempleo (UI), llame a nuestro número de teléfono gratuito para obtener direcciones sobre cómo llegar a la oficina del EDD más cercana.

**Números Telefónicos Gratuitos del Seguro de
Desempleo (UI) del EDD
Dentro de California:**

Inglés 1-800-300-5616
Español 1-800-326-8937

**Fuera de California pero dentro de los Estados
Unidos, Canadá, Puerto Rico, o las Islas Vírgenes:**
1-800-250-3913

TTY (No Voz) 1-800-815-9387

**Para Información General, visite el sitio del
EDD en la red:
www.edd.ca.gov**



**Presente su solicitud de manera fácil y
rápida usando el sistema – eApply4UI**

Encontrará la solicitud eApply4UI en
Internet en www.edd.ca.gov/eapply4ui

ÍNDICE DE MATERIAS

Introducción	1
Notificación del Total de Beneficios del Seguro de Desempleo	2
Explicación de los Incisos en la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo	3
Cancelación de la Solicitud de Beneficios	14
Período de Espera	14
Manera de Solicitar Beneficios del Seguro de Desempleo	15
Explicación de Preguntas en el Formulario de Solicitud de Beneficios .	16
Cheques del Seguro de Desempleo	20
Requisitos para Tener Derecho al Seguro de Desempleo	21
Sanciones	22
Pagos Indebidos de Beneficios	22
Apelación de una Notificación del EDD	23
Cómo Pedir Copias de los Documentos de su Seguro de Desempleo	24
Entrenamiento Vocacional y Otros Programas Especiales	
Beneficios de Entrenamiento de California	24
Solicitudes de Beneficios Suplementarios del Programa CTB ..	25
Programa de Asistencia a Trabajadores Desempleados como Consecuencia del Aumento de Productos Importados (TAA) ...	25
Programa de Transición de Ajuste de Asistencia como Conse- cuencia del Tratado de Libre Comercio Norteamericano (NTAA) .	26
Programa Federal-Estatal de Beneficios Suplementarios	27
Asistencia por Desempleo Debido a Desastres (DUA)	27
Programa en que se Comparte el Trabajo (WS)	27
Solicitudes de Beneficios Parciales	28

Otros Servicios del EDD	
Servicios de Empleos	28
Servicios para Reincorporarse a Trabajar	28
Servicios en un solo Lugar	29
Red de la Fuerza Laboral Americana (AWN)	29
Seguro de Incapacidad (DI)	30
Otra Información Importante	
Intercepción para la Manutención de Hijos	30
Prevención y Detección de Fraude	31
Verificación del Derecho a Trabajar	31
Verificación del Número de Cuenta del Seguro Social	32
Carácter Confidencial de la Información	33
Declaración de la Ley de Privacidad	33
Servicios por Teléfono	33
Servicios Telefónicos para las Personas Sordas o con incapacidades del Oído o voz.....	34
Servicio en Internet	34
Impuestos Federales sobre los Ingresos y Beneficios del Seguro de Desempleo	35
Retención Voluntaria de Impuestos Federales sobre los Ingresos . 1099G	35
Declaración sobre Estadounidenses con Incapacidades... Pasta Trasera	

¿Necesita ayuda para encontrar un buen empleo?



Su oficina local del Servicio de Empleos proporciona servicios que pueden ayudarle a encontrar empleo. No se cobra por estos servicios. Consulte la sección de los ***Otros Servicios del EDD*** en esta guía, bajo el encabezamiento de ***Servicio de Empleos***.

INTRODUCCIÓN

Esta guía le brinda una vista general del programa del Seguro de Desempleo (UI). Para información específica sobre su solicitud de beneficios, comuníquese con la oficina del Seguro de Desempleo (UI) del Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) al número gratuito que aparece abajo.

El programa del Seguro de Desempleo (UI) ofrece beneficios financieros a trabajadores que quedan desempleados por razones ajenas a su voluntad, que están en condiciones físicas/mentales y están disponibles para trabajar y buscan en forma activa empleo como se les instruye. La ley determina el derecho a recibir beneficios. El Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) administra tales leyes. Los requisitos que California exige para otorgar beneficios del UI se encuentran en el Código del Seguro de Desempleo.

En California no se hacen deducciones a los sueldos de los trabajadores para financiar el Seguro de Desempleo (UI). Los empleadores/patronos lo pagan en su totalidad.

Su solicitud de beneficios está sujeta a revisiones periódicas de control de calidad y de auditoría de beneficios. A individuos hallados culpables de fraude del UI se les imponen sanciones severas de tipo administrativo y/o criminal. Los solicitantes que reportan información falsa para obtener beneficios del Seguro de Desempleo (UI) pueden estar sujetos a tales sanciones.

Números Telefónicos Gratuitos del Seguro de Desempleo (UI) del Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) dentro de California:

Inglés	1-800-300-5616
Español	1-800-326-8937

**Fuera de California pero dentro de los Estados Unidos,
Canadá, Puerto Rico o las Islas Vírgenes:
1-800-250-3913**

TTY (No Voz) 1-800-815-9387

**Para Información General, visite el sitio del
EDD en la red:
www.edd.ca.gov**

**SU SOLICITUD DE BENEFICIOS DEL
SEGURO DE DESEMPLEO HA SIDO
PRESENTADA**

NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

La Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo brinda información sobre la fecha en que empieza su solicitud de beneficios, la cantidad de sus beneficios y los sueldos sobre los cuales se basa la misma. También da instrucciones sobre su requisito de buscar empleo. Todo inciso con un número se explica en las páginas siguientes.

Muestra de la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo

<p>EDD Call Center PO Box City CA Zip Code</p>	 <p>Fecha de Envío: 00/00/0000 No. de S.S. 000-00-0000 Número de teléfono del EDD: Español (800) 326-8937 Inglés (800) 300-5616 Fuera de California (800) 250-3913</p>								
<p>Nombre del Solicitante: Dirección del Solicitante: Ciudad CA Zona Postal</p>									
NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO									
1. Fecha Vigente de la Solicitud de Beneficios: 00/00/0000	2. Fecha de Vencimiento de la Solicitud de Beneficios: 00/00/0000								
3. Suma Total de Beneficios: \$0000	4. Cantidad Semanal de Beneficios: \$000								
5. Sueldos Totales: 00,000.00	6. Trimestre de Mayores Ingresos: 0,000.00								
7. Este artículo no tiene que ver con su solicitud de beneficios.									
8. Usted tiene que buscar trabajo de jornada completa cada semana. Por favor vea su folleto, <u>Una Guía de los Beneficios y de los Servicios de Empleo</u> , DE 1275A/S, para más información sobre búsqueda de empleo.									
9. Este artículo no tiene que ver con su solicitud de beneficios.									
10. Nombre del Empleado	11. Sueldos del Empleado para el Trimestre que Termina:								
	<table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Mes/Año</td> <td style="text-align: center;">Mes/Año</td> <td style="text-align: center;">Mes/Año</td> <td style="text-align: center;">Mes/Año</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,000</td> <td style="text-align: center;">0,000</td> <td style="text-align: center;">0,000</td> <td style="text-align: center;">0,000</td> </tr> </table>	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	0,000	0,000	0,000	0,000
Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año	Mes/Año						
0,000	0,000	0,000	0,000						
Nombre del Solicitante	ABC CO XYZ CO								
13. Totales:	<table border="0" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">0,000</td> <td style="text-align: center;">0,000</td> <td style="text-align: center;">0,000</td> <td style="text-align: center;">0,000</td> </tr> </table>	0,000	0,000	0,000	0,000				
0,000	0,000	0,000	0,000						
Información Importante al Dorsó de este Formulario									
<hr/> <p style="font-size: small;">DE 429/Z/S/ Rev. 2 (7-04) (INTERNET) Page 1 of 2 MIC 62/CU</p>									

Es importante revisar detenidamente la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo para asegurar que estén enumerados todos los empleadores/patrones para los cuales usted trabajó durante los trimestres que se indican.

Si usted informó al EDD que trabajó para una agencia federal o en otro estado cuando presentó su solicitud de beneficios, a tal agencia o estado se le solicitará la información sobre sus sueldos.

Cuando se hayan sumado los sueldos federales o de otro estado, usted recibirá una notificación enmendada. Si falta un empleador/patrón o si se aparece un empleador/patrón para el que Ud. no trabajó, o si parece que los sueldos están incorrectos, llame al EDD y solicite una corrección. Por favor, tenga tal notificación a la mano.

EXPLICACIÓN DE LOS INCISOS EN LA NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

- 1. Fecha Vigente de la Solicitud de Beneficios:** Su solicitud de beneficios comienza el domingo de la semana en la que usted presentó su solicitud. No se basa en la fecha en que usted quedó sin trabajo.
- 2. Fecha de Vencimiento de la Solicitud de Beneficios:** Ésta es la fecha en que termina el año de su solicitud de beneficios. Esta fecha es de 52 semanas a partir de la fecha en que comienza la solicitud. Los beneficios que permanezcan en esta solicitud de beneficios no se pueden pagar para las semanas después de la fecha en que termina la solicitud de beneficios. Se tiene que presentar otra solicitud de beneficios si usted aún está total o parcialmente desempleado después de esta fecha.
- 3. Suma Total de Beneficios:** La cantidad que se indica es la suma total de beneficios del Seguro de Desempleo en esta solicitud. La suma total es 26 veces la cantidad de beneficios semanales o la mitad del total de los sueldos del período reglamentario, lo que sea menos (vea la página 4, inciso 5, para una explicación del término período reglamentario). Cuando haya recibido la suma total de beneficios, no se pagarán más beneficios. No puede presentar otra solicitud del Seguro de Desempleo de California hasta que termine el año actual de su solicitud de beneficios.
- 4. Cantidad Semanal de Beneficios:** Ésta es la cantidad de sus beneficios semanales. Es la cantidad que usted recibirá cada semana si cumple con todos los requisitos para tener derecho a tales beneficios. Si trabaja media jornada y gana más de \$25 en una semana, su cantidad de beneficios semanales será reducida por los sueldos mayores de \$25. En tal caso, la parte de la cantidad de beneficios semanales que usted no recibe permanece en su solicitud de beneficios para usarse en el futuro hasta que termine el año de su solicitud (vea la página 16, inciso 6, para mayor información).

5. **Sueldos Totales:** Esta cifra es la cantidad total de salarios/ jornales que su(s) empleador/patrón(es) reportaron durante el período reglamentario. Estos sueldos se usaron para calcular su suma total de beneficios.

Su **período reglamentario** es un período de 12 meses.

Si su solicitud de beneficios comienza en:	Su período reglamentario es los 12 meses que terminan el último:
Enero, febrero, marzo	30 de septiembre
Abril, mayo, junio	31 de diciembre
Julio, agosto, septiembre	31 de marzo
Octubre, noviembre, diciembre	30 de junio

Para establecer una solicitud de beneficios válida, usted tiene que haber ganado por lo menos (1) \$1300 en un trimestre de su período reglamentario ó (2) por lo menos \$900 en su trimestre de mayores ingresos y un total de 1.25 veces los ingresos del trimestre de mayores ingresos en los cuatro trimestres de su período reglamentario.

Una solicitud de beneficios es inválida si no hay suficientes sueldos para establecerla, o si había una anterior, y no se ha cumplido con el requisito de trabajo y sueldos para una solicitud posterior (vea la página 13, inciso 9).

6. **Trimestre de Mayores Ingresos:** Su período reglamentario se divide en trimestres de calendario. El trimestre en el que se le pagaron los mayores sueldos determina su cantidad de beneficios semanales.

EJEMPLO: Usando la muestra de la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo impresa en la página 2, los sueldos para cada trimestre son:

<u>Trimestre</u>	<u>Sueldos</u>
Enero, febrero, marzo	\$2,122.94
Abril, mayo, junio	\$6,212.75
Julio, agosto, septiembre	\$1,974.55
Octubre, noviembre, diciembre	\$7,489.73

En este ejemplo, el trimestre de octubre, noviembre, diciembre determinaría la cantidad de beneficios semanales porque tiene los mayores ingresos. Usando la Tabla de Beneficios en la página siguiente, puede ver que si el trimestre de mayores ingresos es de \$7,489.73, la cantidad de beneficios semanales es de \$289.

Tabla de Beneficios del Seguro de Desempleo
Para nuevas solicitudes con fecha de vigencia del 4 de enero de 2004 o
después

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
\$ 900.00 - 948.99 ..	\$ 40	2,106.01 - 2,132.00	82	3,198.01 - 3,224.00	124
949.00 - 974.99	41	2,132.01 - 2,158.00	83	3,224.01 - 3,250.00	125
975.00 - 1,000.99	42	2,158.01 - 2,184.00	84	3,250.01 - 3,276.00	126
1,001.00 - 1,026.99	43	2,184.01 - 2,210.00	85	3,276.01 - 3,302.00	127
1,027.00 - 1,052.99	44	2,210.01 - 2,236.00	86	3,302.01 - 3,328.00	128
1,053.00 - 1,078.99	45	2,236.01 - 2,262.00	87	3,328.01 - 3,354.00	129
1,079.00 - 1,117.99	46	2,262.01 - 2,288.00	88	3,354.01 - 3,380.00	130
1,118.00 - 1,143.99	47	2,288.01 - 2,314.00	89	3,380.01 - 3,406.00	131
1,144.00 - 1,169.99	48	2,314.01 - 2,340.00	90	3,406.01 - 3,432.00	132
1,170.00 - 1,195.99	49	2,340.01 - 2,366.00	91	3,432.01 - 3,458.00	133
1,196.00 - 1,221.99	50	2,366.01 - 2,392.00	92	3,458.01 - 3,484.00	134
1,222.00 - 1,247.99	51	2,392.01 - 2,418.00	93	3,484.01 - 3,510.00	135
1,248.00 - 1,286.99	52	2,418.01 - 2,444.00	94	3,510.01 - 3,536.00	136
1,287.00 - 1,312.99	53	2,444.01 - 2,470.00	95	3,536.01 - 3,562.00	137
1,313.00 - 1,338.99	54	2,470.01 - 2,496.00	96	3,562.01 - 3,588.00	138
1,339.00 - 1,364.99	55	2,496.01 - 2,522.00	97	3,588.01 - 3,614.00	139
1,365.00 - 1,403.99	56	2,522.01 - 2,548.00	98	3,614.01 - 3,640.00	140
1,404.00 - 1,429.99	57	2,548.01 - 2,574.00	99	3,640.01 - 3,666.00	141
1,430.00 - 1,455.99	58	2,574.01 - 2,600.00	100	3,666.01 - 3,692.00	142
1,456.00 - 1,494.99	59	2,600.01 - 2,626.00	101	3,692.01 - 3,718.00	143
1,495.00 - 1,520.99	60	2,626.01 - 2,652.00	102	3,718.01 - 3,744.00	144
1,521.00 - 1,546.99	61	2,652.01 - 2,678.00	103	3,744.01 - 3,770.00	145
1,547.00 - 1,585.99	62	2,678.01 - 2,704.00	104	3,770.01 - 3,796.00	146
1,586.00 - 1,611.99	63	2,704.01 - 2,730.00	105	3,796.01 - 3,822.00	147
1,612.00 - 1,637.99	64	2,730.01 - 2,756.00	106	3,822.01 - 3,848.00	148
1,638.00 - 1,676.99	65	2,756.01 - 2,782.00	107	3,848.01 - 3,874.00	149
1,677.00 - 1,702.99	66	2,782.01 - 2,808.00	108	3,874.01 - 3,900.00	150
1,703.00 - 1,741.99	67	2,808.01 - 2,834.00	109	3,900.01 - 3,926.00	151
1,742.00 - 1,767.99	68	2,834.01 - 2,860.00	110	3,926.01 - 3,952.00	152
1,768.00 - 1,806.99	69	2,860.01 - 2,886.00	111	3,952.01 - 3,978.00	153
1,807.00 - 1,832.99	70	2,886.01 - 2,912.00	112	3,978.01 - 4,004.00	154
1,833.00 - 1,846.00	71	2,912.01 - 2,938.00	113	4,004.01 - 4,030.00	155
1,846.01 - 1,872.00	72	2,938.01 - 2,964.00	114	4,030.01 - 4,056.00	156
1,872.01 - 1,898.00	73	2,964.01 - 2,990.00	115	4,056.01 - 4,082.00	157
1,898.01 - 1,924.00	74	2,990.01 - 3,016.00	116	4,082.01 - 4,108.00	158
1,924.01 - 1,950.00	75	3,016.01 - 3,042.00	117	4,108.01 - 4,134.00	159
1,950.01 - 1,976.00	76	3,042.01 - 3,068.00	118	4,134.01 - 4,160.00	160
1,976.01 - 2,002.00	77	3,068.01 - 3,094.00	119	4,160.01 - 4,186.00	161
2,002.01 - 2,028.00	78	3,094.01 - 3,120.00	120	4,186.01 - 4,212.00	162
2,028.01 - 2,054.00	79	3,120.01 - 3,146.00	121	4,212.01 - 4,238.00	163
2,054.01 - 2,080.00	80	3,146.01 - 3,172.00	122	4,238.01 - 4,264.00	164
2,080.01 - 2,106.00	81	3,172.01 - 3,198.00	123	4,264.01 - 4,290.00	165

**Tabla de Beneficios del Seguro de Desempleo
Para nuevas solicitudes con fecha de vigencia del 4 de enero de 2004 o
después**

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
4,290.01 - 4,316.00	.... 166	5,382.01 - 5,408.00	.... 208	6,474.01 - 6,500.00	.... 250
4,316.01 - 4,342.00	.... 167	5,408.01 - 5,434.00	.... 209	6,500.01 - 6,526.00	.... 251
4,342.01 - 4,368.00	.... 168	5,434.01 - 5,460.00	.... 210	6,526.01 - 6,552.00	.... 252
4,368.01 - 4,394.00	.... 169	5,460.01 - 5,486.00	.... 211	6,552.01 - 6,578.00	.... 253
4,394.01 - 4,420.00	.... 170	5,486.01 - 5,512.00	.... 212	6,578.01 - 6,604.00	.... 254
4,420.01 - 4,446.00	.... 171	5,512.01 - 5,538.00	.... 213	6,604.01 - 6,630.00	.... 255
4,446.01 - 4,472.00	.... 172	5,538.01 - 5,564.00	.... 214	6,630.01 - 6,656.00	.... 256
4,472.01 - 4,498.00	.... 173	5,564.01 - 5,590.00	.... 215	6,656.01 - 6,682.00	.... 257
4,498.01 - 4,524.00	.... 174	5,590.01 - 5,616.00	.... 216	6,682.01 - 6,708.00	.... 258
4,524.01 - 4,550.00	.... 175	5,616.01 - 5,642.00	.... 217	6,708.01 - 6,734.00	.... 259
4,550.01 - 4,576.00	.... 176	5,642.01 - 5,668.00	.... 218	6,734.01 - 6,760.00	.... 260
4,576.01 - 4,602.00	.... 177	5,668.01 - 5,694.00	.... 219	6,760.01 - 6,786.00	.... 261
4,602.01 - 4,628.00	.... 178	5,694.01 - 5,720.00	.... 220	6,786.01 - 6,812.00	.... 262
4,628.01 - 4,654.00	.... 179	5,720.01 - 5,746.00	.... 221	6,812.01 - 6,838.00	.... 263
4,654.01 - 4,680.00	.... 180	5,746.01 - 5,772.00	.... 222	6,838.01 - 6,864.00	.... 264
4,680.01 - 4,706.00	.... 181	5,772.01 - 5,798.00	.... 223	6,864.01 - 6,890.00	.... 265
4,706.01 - 4,732.00	.... 182	5,798.01 - 5,824.00	.... 224	6,890.01 - 6,916.00	.... 266
4,732.01 - 4,758.00	.... 183	5,824.01 - 5,850.00	.... 225	6,916.01 - 6,942.00	.... 267
4,758.01 - 4,784.00	.... 184	5,850.01 - 5,876.00	.... 226	6,942.01 - 6,968.00	.... 268
4,784.01 - 4,810.00	.... 185	5,876.01 - 5,902.00	.... 227	6,968.01 - 6,994.00	.... 269
4,810.01 - 4,836.00	.... 186	5,902.01 - 5,928.00	.... 228	6,994.01 - 7,020.00	.... 270
4,836.01 - 4,862.00	.... 187	5,928.01 - 5,954.00	.... 229	7,020.01 - 7,046.00	.... 271
4,862.01 - 4,888.00	.... 188	5,954.01 - 5,980.00	.... 230	7,046.01 - 7,072.00	.... 272
4,888.01 - 4,914.00	.... 189	5,980.01 - 6,006.00	.... 231	7,072.01 - 7,098.00	.... 273
4,914.01 - 4,940.00	.... 190	6,006.01 - 6,032.00	.... 232	7,098.01 - 7,124.00	.... 274
4,940.01 - 4,966.00	.... 191	6,032.01 - 6,058.00	.... 233	7,124.01 - 7,150.00	.... 275
4,966.01 - 4,992.00	.... 192	6,058.01 - 6,084.00	.... 234	7,150.01 - 7,176.00	.... 276
4,992.01 - 5,018.00	.... 193	6,084.01 - 6,110.00	.... 235	7,176.01 - 7,202.00	.... 277
5,018.01 - 5,044.00	.... 194	6,110.01 - 6,136.00	.... 236	7,202.01 - 7,228.00	.... 278
5,044.01 - 5,070.00	.... 195	6,136.01 - 6,162.00	.... 237	7,228.01 - 7,254.00	.... 279
5,070.01 - 5,096.00	.... 196	6,162.01 - 6,188.00	.... 238	7,254.01 - 7,280.00	.... 280
5,096.01 - 5,122.00	.... 197	6,188.01 - 6,214.00	.... 239	7,280.01 - 7,306.00	.... 281
5,122.01 - 5,148.00	.... 198	6,214.01 - 6,240.00	.... 240	7,306.01 - 7,332.00	.... 282
5,148.01 - 5,174.00	.... 199	6,240.01 - 6,266.00	.... 241	7,332.01 - 7,358.00	.... 283
5,174.01 - 5,200.00	.... 200	6,266.01 - 6,292.00	.... 242	7,358.01 - 7,384.00	.... 284
5,200.01 - 5,226.00	.... 201	6,292.01 - 6,318.00	.... 243	7,384.01 - 7,410.00	.... 285
5,226.01 - 5,252.00	.... 202	6,318.01 - 6,344.00	.... 244	7,410.01 - 7,436.00	.... 286
5,252.01 - 5,278.00	.... 203	6,344.01 - 6,370.00	.... 245	7,436.01 - 7,462.00	.... 287
5,278.01 - 5,304.00	.... 204	6,370.01 - 6,396.00	.... 246	7,462.01 - 7,488.00	.... 288
5,304.01 - 5,330.00	.... 205	6,396.01 - 6,422.00	.... 247	7,488.01 - 7,514.00	.... 289
5,330.01 - 5,356.00	.... 206	6,422.01 - 6,448.00	.... 248	7,514.01 - 7,540.00	.... 290
5,356.01 - 5,382.00	.... 207	6,448.01 - 6,474.00	.... 249	7,540.01 - 7,566.00	.... 291

Tabla de Beneficios del Seguro de Desempleo
Para nuevas solicitudes con fecha de vigencia del 4 de enero de 2004 o
después

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
7,566.01 - 7,592.00	.... 292	8,606.01 - 8,632.00	.... 332	9,646.01 - 9,672.00	.... 372
7,592.01 - 7,618.00	.... 293	8,632.01 - 8,658.00	.... 333	9,672.01 - 9,698.00	.... 373
7,618.01 - 7,644.00	.... 294	8,658.01 - 8,684.00	.... 334	9,698.01 - 9,724.00	.... 374
7,644.01 - 7,670.00	.... 295	8,684.01 - 8,710.00	.... 335	9,724.01 - 9,750.00	.... 375
7,670.01 - 7,696.00	.... 296	8,710.01 - 8,736.00	.... 336	9,750.01 - 9,776.00	.... 376
7,696.01 - 7,722.00	.... 297	8,736.01 - 8,762.00	.... 337	9,776.01 - 9,802.00	.... 377
7,722.01 - 7,748.00	.... 298	8,762.01 - 8,788.00	.... 338	9,802.01 - 9,828.00	.... 378
7,748.01 - 7,774.00	.... 299	8,788.01 - 8,814.00	.... 339	9,828.01 - 9,854.00	.... 379
7,774.01 - 7,800.00	.... 300	8,814.01 - 8,840.00	.... 340	9,854.01 - 9,880.00	.... 380
7,800.01 - 7,826.00	.... 301	8,840.01 - 8,866.00	.... 341	9,880.01 - 9,906.00	.... 381
7,826.01 - 7,852.00	.... 302	8,866.01 - 8,892.00	.... 342	9,906.01 - 9,932.00	.... 382
7,852.01 - 7,878.00	.... 303	8,892.01 - 8,918.00	.... 343	9,932.01 - 9,958.00	.... 383
7,878.01 - 7,904.00	.... 304	8,918.01 - 8,944.00	.... 344	9,958.01 - 9,984.00	.... 384
7,904.01 - 7,930.00	.... 305	8,944.01 - 8,970.00	.... 345	9,984.01 -10,010.00	.... 385
7,930.01 - 7,956.00	.... 306	8,970.01 - 8,996.00	.... 346	10,010.01 -10,036.00	.... 386
7,956.01 - 7,982.00	.... 307	8,996.01 - 9,022.00	.... 347	10,036.01 -10,062.00	.... 387
7,982.01 - 8,008.00	.... 308	9,022.01 - 9,048.00	.... 348	10,062.01 -10,088.00	.... 388
8,008.01 - 8,034.00	.... 309	9,048.01 - 9,074.00	.... 349	10,088.01 -10,114.00	.... 389
8,034.01 - 8,060.00	.... 310	9,074.01 - 9,100.00	.... 350	10,114.01 -10,140.00	.... 390
8,060.01 - 8,086.00	.... 311	9,100.01 - 9,126.00	.... 351	10,140.01 -10,166.00	.... 391
8,086.01 - 8,112.00	.... 312	9,126.01 - 9,152.00	.... 352	10,166.01 -10,192.00	.... 392
8,112.01 - 8,138.00	.... 313	9,152.01 - 9,178.00	.... 353	10,192.01 -10,218.00	.... 393
8,138.01 - 8,164.00	.... 314	9,178.01 - 9,204.00	.... 354	10,218.01 -10,244.00	.... 394
8,164.01 - 8,190.00	.... 315	9,204.01 - 9,230.00	.... 355	10,244.01 -10,270.00	.... 395
8,190.01 - 8,216.00	.... 316	9,230.01 - 9,256.00	.... 356	10,270.01 -10,296.00	.... 396
8,216.01 - 8,242.00	.... 317	9,256.01 - 9,282.00	.... 357	10,296.01 -10,322.00	.... 397
8,242.01 - 8,268.00	.... 318	9,282.01 - 9,308.00	.... 358	10,322.01 -10,348.00	.... 398
8,268.01 - 8,294.00	.... 319	9,308.01 - 9,334.00	.... 359	10,348.01 -10,374.00	.... 399
8,294.01 - 8,320.00	.... 320	9,334.01 - 9,360.00	.... 360	10,374.01 -10,400.00	.... 400
8,320.01 - 8,346.00	.... 321	9,360.01 - 9,386.00	.... 361	10,400.01 -10,426.00	.... 401
8,346.01 - 8,372.00	.... 322	9,386.01 - 9,412.00	.... 362	10,426.01 -10,452.00	.... 402
8,372.01 - 8,398.00	.... 323	9,412.01 - 9,438.00	.... 363	10,452.01 -10,478.00	.... 403
8,398.01 - 8,424.00	.... 324	9,438.01 - 9,464.00	.... 364	10,478.01 -10,504.00	.... 404
8,424.01 - 8,450.00	.... 325	9,464.01 - 9,490.00	.... 365	10,504.01 -10,530.00	.... 405
8,450.01 - 8,476.00	.... 326	9,490.01 - 9,516.00	.... 366	10,530.01 -10,556.00	.... 406
8,476.01 - 8,502.00	.... 327	9,516.01 - 9,542.00	.... 367	10,556.01 -10,582.00	.... 407
8,502.01 - 8,528.00	.... 328	9,542.01 - 9,568.00	.... 368	10,582.01 -10,608.00	.... 408
8,528.01 - 8,554.00	.... 329	9,568.01 - 9,594.00	.... 369	10,608.01 -10,634.00	.... 409
8,554.01 - 8,580.00	.... 330	9,594.01 - 9,620.00	.... 370	10,634.01 - y más	.... 410
8,580.01 - 8,606.00	.... 331	9,620.01 - 9,646.00	.... 371		

Tabla de Beneficios del Seguro de Desempleo
Para nuevas solicitudes con fecha de vigencia del 2 de enero de 2005 o
después

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
\$ 900.00 – 948.99	\$ 40	2,210.01 – 2,236.00	86	3,406.01 – 3,432.00	132
949.00 – 974.99	41	2,236.01 – 2,262.00	87	3,432.01 – 3,458.00	133
975.00 – 1,000.99	42	2,262.01 – 2,288.00	88	3,458.01 – 3,484.00	134
1,001.00 – 1,026.99	43	2,288.01 – 2,314.00	89	3,484.01 – 3,510.00	135
1,027.00 – 1,052.99	44	2,314.01 – 2,340.00	90	3,510.01 – 3,536.00	136
1,053.00 – 1,078.99	45	2,340.01 – 2,366.00	91	3,536.01 – 3,562.00	137
1,079.00 – 1,117.99	46	2,366.01 – 2,392.00	92	3,562.01 – 3,588.00	138
1,118.00 – 1,143.99	47	2,392.01 – 2,418.00	93	3,588.01 – 3,614.00	139
1,144.00 – 1,169.99	48	2,418.01 – 2,444.00	94	3,614.01 – 3,640.00	140
1,170.00 – 1,195.99	49	2,444.01 – 2,470.00	95	3,640.01 – 3,666.00	141
1,196.00 – 1,221.99	50	2,470.01 – 2,496.00	96	3,666.01 – 3,692.00	142
1,222.00 – 1,247.99	51	2,496.01 – 2,522.00	97	3,692.01 – 3,718.00	143
1,248.00 – 1,286.99	52	2,522.01 – 2,548.00	98	3,718.01 – 3,744.00	144
1,287.00 – 1,312.99	53	2,548.01 – 2,574.00	99	3,744.01 – 3,770.00	145
1,313.00 – 1,338.99	54	2,574.01 – 2,600.00	100	3,770.01 – 3,796.00	146
1,339.00 – 1,364.99	55	2,600.01 – 2,626.00	101	3,796.01 – 3,822.00	147
1,365.00 – 1,403.99	56	2,626.01 – 2,652.00	102	3,822.01 – 3,848.00	148
1,404.00 – 1,429.99	57	2,652.01 – 2,678.00	103	3,848.01 – 3,874.00	149
1,430.00 – 1,455.99	58	2,678.01 – 2,704.00	104	3,874.01 – 3,900.00	150
1,456.00 – 1,494.99	59	2,704.01 – 2,730.00	105	3,900.01 – 3,926.00	151
1,495.00 – 1,520.99	60	2,730.01 – 2,756.00	106	3,926.01 – 3,952.00	152
1,521.00 – 1,546.99	61	2,756.01 – 2,782.00	107	3,952.01 – 3,978.00	153
1,547.00 – 1,585.99	62	2,782.01 – 2,808.00	108	3,978.01 – 4,004.00	154
1,586.00 – 1,611.99	63	2,808.01 – 2,834.00	109	4,004.01 – 4,030.00	155
1,612.00 – 1,637.99	64	2,834.01 – 2,860.00	110	4,030.01 – 4,056.00	156
1,638.00 – 1,676.99	65	2,860.01 – 2,886.00	111	4,056.01 – 4,082.00	157
1,677.00 – 1,702.99	66	2,886.01 – 2,912.00	112	4,082.01 – 4,108.00	158
1,703.00 – 1,741.99	67	2,912.01 – 2,938.00	113	4,108.01 – 4,134.00	159
1,742.00 – 1,767.99	68	2,938.01 – 2,964.00	114	4,134.01 – 4,160.00	160
1,768.00 – 1,806.99	69	2,964.01 – 2,990.00	115	4,160.01 – 4,186.00	161
1,807.00 – 1,832.99	70	2,990.01 – 3,016.00	116	4,186.01 – 4,212.00	162
1,833.00 – 1,846.00	71	3,016.01 – 3,042.00	117	4,212.01 – 4,238.00	163
1,846.01 – 1,872.00	72	3,042.01 – 3,068.00	118	4,238.01 – 4,264.00	164
1,872.01 – 1,898.00	73	3,068.01 – 3,094.00	119	4,264.01 – 4,290.00	165
1,898.01 – 1,924.00	74	3,094.01 – 3,120.00	120	4,290.01 – 4,316.00	166
1,924.01 – 1,950.00	75	3,120.01 – 3,146.00	121	4,316.01 – 4,342.00	167
1,950.01 – 1,976.00	76	3,146.01 – 3,172.00	122	4,342.01 – 4,368.00	168
1,976.01 – 2,002.00	77	3,172.01 – 3,198.00	123	4,368.01 – 4,394.00	169
2,002.01 – 2,028.00	78	3,198.01 – 3,224.00	124	4,394.01 – 4,420.00	170
2,028.01 – 2,054.00	79	3,224.01 – 3,250.00	125	4,420.01 – 4,446.00	171
2,054.01 – 2,080.00	80	3,250.01 – 3,276.00	126	4,446.01 – 4,472.00	172
2,080.01 – 2,106.00	81	3,276.01 – 3,302.00	127	4,472.01 – 4,498.00	173
2,106.01 – 2,132.00	82	3,302.01 – 3,328.00	128	4,498.01 – 4,524.00	174
2,132.01 – 2,158.00	83	3,328.01 – 3,354.00	129	4,524.01 – 4,550.00	175
2,158.01 – 2,184.00	84	3,354.01 – 3,380.00	130	4,550.01 – 4,576.00	176
2,184.01 – 2,210.00	85	3,380.01 – 3,406.00	131	4,576.01 – 4,602.00	177

Tabla de Beneficios del Seguro de Desempleo
Para nuevas solicitudes con fecha de vigencia del 2 de enero de 2005 o
después

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
4,602.01 – 4,628.00	178	5,798.01 – 5,824.00	224	6,994.01 – 7,020.00	270
4,628.01 – 4,654.00	179	5,824.01 – 5,850.00	225	7,020.01 – 7,046.00	271
4,654.01 – 4,680.00	180	5,850.01 – 5,876.00	226	7,046.01 – 7,072.00	272
4,680.01 – 4,706.00	181	5,876.01 – 5,902.00	227	7,072.01 – 7,098.00	273
4,706.01 – 4,732.00	182	5,902.01 – 5,928.00	228	7,098.01 – 7,124.00	274
4,732.01 – 4,758.00	183	5,928.01 – 5,954.00	229	7,124.01 – 7,150.00	275
4,758.01 – 4,784.00	184	5,954.01 – 5,980.00	230	7,150.01 – 7,176.00	276
4,784.01 – 4,810.00	185	5,980.01 – 6,006.00	231	7,176.01 – 7,202.00	277
4,810.01 – 4,836.00	186	6,006.01 – 6,032.00	232	7,202.01 – 7,228.00	278
4,836.01 – 4,862.00	187	6,032.01 – 6,058.00	233	7,228.01 – 7,254.00	279
4,862.01 – 4,888.00	188	6,058.01 – 6,084.00	234	7,254.01 – 7,280.00	280
4,888.01 – 4,914.00	189	6,084.01 – 6,110.00	235	7,280.01 – 7,306.00	281
4,914.01 – 4,940.00	190	6,110.01 – 6,136.00	236	7,306.01 – 7,332.00	282
4,940.01 – 4,966.00	191	6,136.01 – 6,162.00	237	7,332.01 – 7,358.00	283
4,966.01 – 4,992.00	192	6,162.01 – 6,188.00	238	7,358.01 – 7,384.00	284
4,992.01 – 5,018.00	193	6,188.01 – 6,214.00	239	7,384.01 – 7,410.00	285
5,018.01 – 5,044.00	194	6,214.01 – 6,240.00	240	7,410.01 – 7,436.00	286
5,044.01 – 5,070.00	195	6,240.01 – 6,266.00	241	7,436.01 – 7,462.00	287
5,070.01 – 5,096.00	196	6,266.01 – 6,292.00	242	7,462.01 – 7,488.00	288
5,096.01 – 5,122.00	197	6,292.01 – 6,318.00	243	7,488.01 – 7,514.00	289
5,122.01 – 5,148.00	198	6,318.01 – 6,344.00	244	7,514.01 – 7,540.00	290
5,148.01 – 5,174.00	199	6,344.01 – 6,370.00	245	7,540.01 – 7,566.00	291
5,174.01 – 5,200.00	200	6,370.01 – 6,396.00	246	7,566.01 – 7,592.00	292
5,200.01 – 5,226.00	201	6,396.01 – 6,422.00	247	7,592.01 – 7,618.00	293
5,226.01 – 5,252.00	202	6,422.01 – 6,448.00	248	7,618.01 – 7,644.00	294
5,252.01 – 5,278.00	203	6,448.01 – 6,474.00	249	7,644.01 – 7,670.00	295
5,278.01 – 5,304.00	204	6,474.01 – 6,500.00	250	7,670.01 – 7,696.00	296
5,304.01 – 5,330.00	205	6,500.01 – 6,526.00	251	7,696.01 – 7,722.00	297
5,330.01 – 5,356.00	206	6,526.01 – 6,552.00	252	7,722.01 – 7,748.00	298
5,356.01 – 5,382.00	207	6,552.01 – 6,578.00	253	7,748.01 – 7,774.00	299
5,382.01 – 5,408.00	208	6,578.01 – 6,604.00	254	7,774.01 – 7,800.00	300
5,408.01 – 5,434.00	209	6,604.01 – 6,630.00	255	7,800.01 – 7,826.00	301
5,434.01 – 5,460.00	210	6,630.01 – 6,656.00	256	7,826.01 – 7,852.00	302
5,460.01 – 5,486.00	211	6,656.01 – 6,682.00	257	7,852.01 – 7,878.00	303
5,486.01 – 5,512.00	212	6,682.01 – 6,708.00	258	7,878.01 – 7,904.00	304
5,512.01 – 5,538.00	213	6,708.01 – 6,734.00	259	7,904.01 – 7,930.00	305
5,538.01 – 5,564.00	214	6,734.01 – 6,760.00	260	7,930.01 – 7,956.00	306
5,564.01 – 5,590.00	215	6,760.01 – 6,786.00	261	7,956.01 – 7,982.00	307
5,590.01 – 5,616.00	216	6,786.01 – 6,812.00	262	7,982.01 – 8,008.00	308
5,616.01 – 5,642.00	217	6,812.01 – 6,838.00	263	8,008.01 – 8,034.00	309
5,642.01 – 5,668.00	218	6,838.01 – 6,864.00	264	8,034.01 – 8,060.00	310
5,668.01 – 5,694.00	219	6,864.01 – 6,890.00	265	8,060.01 – 8,086.00	311
5,694.01 – 5,720.00	220	6,890.01 – 6,916.00	266	8,086.01 – 8,112.00	312
5,720.01 – 5,746.00	221	6,916.01 – 6,942.00	267	8,112.01 – 8,138.00	313
5,746.01 – 5,772.00	222	6,942.01 – 6,968.00	268	8,138.01 – 8,164.00	314
5,772.01 – 5,798.00	223	6,968.01 – 6,994.00	269	8,164.01 – 8,190.00	315

Tabla de Beneficios del Seguro de Desempleo
Para nuevas solicitudes con fecha de vigencia del 2 de enero de 2005 o
después

Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios	Cantidad de Sueldos del Trimestre de Mayores Ingresos	Cantidad Semanal de Beneficios
8,190.01 – 8,216.00	316	9,386.01 – 9,412.00	362	10,582.01 – 10,608.00	408
8,216.01 – 8,242.00	317	9,412.01 – 9,438.00	363	10,608.01 – 10,634.00	409
8,242.01 – 8,268.00	318	9,438.01 – 9,464.00	364	10,634.01 – 10,660.00	410
8,268.01 – 8,294.00	319	9,464.01 – 9,490.00	365	10,660.01 – 10,686.00	411
8,294.01 – 8,320.00	320	9,490.01 – 9,516.00	366	10,686.01 – 10,712.00	412
8,320.01 – 8,346.00	321	9,516.01 – 9,542.00	367	10,712.01 – 10,738.00	413
8,346.01 – 8,372.00	322	9,542.01 – 9,568.00	368	10,738.01 – 10,764.00	414
8,372.01 – 8,398.00	323	9,568.01 – 9,594.00	369	10,764.01 – 10,790.00	415
8,398.01 – 8,424.00	324	9,594.01 – 9,620.00	370	10,790.01 – 10,816.00	416
8,424.01 – 8,450.00	325	9,620.01 – 9,646.00	371	10,816.01 – 10,842.00	417
8,450.01 – 8,476.00	326	9,646.01 – 9,672.00	372	10,842.01 – 10,868.00	418
8,476.01 – 8,502.00	327	9,672.01 – 9,698.00	373	10,868.01 – 10,894.00	419
8,502.01 – 8,528.00	328	9,698.01 – 9,724.00	374	10,894.01 – 10,920.00	420
8,528.01 – 8,554.00	329	9,724.01 – 9,750.00	375	10,920.01 – 10,946.00	421
8,554.01 – 8,580.00	330	9,750.01 – 9,776.00	376	10,946.01 – 10,972.00	422
8,580.01 – 8,606.00	331	9,776.01 – 9,802.00	377	10,972.01 – 10,998.00	423
8,606.01 – 8,632.00	332	9,802.01 – 9,828.00	378	10,998.01 – 11,024.00	424
8,632.01 – 8,658.00	333	9,828.01 – 9,854.00	379	11,024.01 – 11,050.00	425
8,658.01 – 8,684.00	334	9,854.01 – 9,880.00	380	11,050.01 – 11,076.00	426
8,684.01 – 8,710.00	335	9,880.01 – 9,906.00	381	11,076.01 – 11,102.00	427
8,710.01 – 8,736.00	336	9,906.01 – 9,932.00	382	11,102.01 – 11,128.00	428
8,736.01 – 8,762.00	337	9,932.01 – 9,958.00	383	11,128.01 – 11,154.00	429
8,762.01 – 8,788.00	338	9,958.01 – 9,984.00	384	11,154.01 – 11,180.00	430
8,788.01 – 8,814.00	339	9,984.01 – 10,010.00	385	11,180.01 – 11,206.00	431
8,814.01 – 8,840.00	340	10,010.01 – 10,036.00	386	11,206.01 – 11,232.00	432
8,840.01 – 8,866.00	341	10,036.01 – 10,062.00	387	11,232.01 – 11,258.00	433
8,866.01 – 8,892.00	342	10,062.01 – 10,088.00	388	11,258.01 – 11,284.00	434
8,892.01 – 8,918.00	343	10,088.01 – 10,114.00	389	11,284.01 – 11,310.00	435
8,918.01 – 8,944.00	344	10,114.01 – 10,140.00	390	11,310.01 – 11,336.00	436
8,944.01 – 8,970.00	345	10,140.01 – 10,166.00	391	11,336.01 – 11,362.00	437
8,970.01 – 8,996.00	346	10,166.01 – 10,192.00	392	11,362.01 – 11,388.00	438
8,996.01 – 9,022.00	347	10,192.01 – 10,218.00	393	11,388.01 – 11,414.00	439
9,022.01 – 9,048.00	348	10,218.01 – 10,244.00	394	11,414.01 – 11,440.00	440
9,048.01 – 9,074.00	349	10,244.01 – 10,270.00	395	11,440.01 – 11,466.00	441
9,074.01 – 9,100.00	350	10,270.01 – 10,296.00	396	11,466.01 – 11,492.00	442
9,100.01 – 9,126.00	351	10,296.01 – 10,322.00	397	11,492.01 – 11,518.00	443
9,126.01 – 9,152.00	352	10,322.01 – 10,348.00	398	11,518.01 – 11,544.00	444
9,152.01 – 9,178.00	353	10,348.01 – 10,374.00	399	11,544.01 – 11,570.00	445
9,178.01 – 9,204.00	354	10,374.01 – 10,400.00	400	11,570.01 – 11,596.00	446
9,204.01 – 9,230.00	355	10,400.01 – 10,426.00	401	11,596.01 – 11,622.00	447
9,230.01 – 9,256.00	356	10,426.01 – 10,452.00	402	11,622.01 – 11,648.00	448
9,256.01 – 9,282.00	357	10,452.01 – 10,478.00	403	11,648.01 – 11,674.00	449
9,282.01 – 9,308.00	358	10,478.01 – 10,504.00	404	11,674.01 and over	450
9,308.01 – 9,334.00	359	10,504.01 – 10,530.00	405		
9,334.01 – 9,360.00	360	10,530.01 – 10,556.00	406		
9,360.01 – 9,386.00	361	10,556.01 – 10,582.00	407		

Los incisos 7, 8 y 9 contienen requisitos adicionales que afectan a algunas solicitudes de beneficios. Si se muestra la frase “este inciso no es pertinente a su solicitud de beneficios”, ese requisito o condición no afecta su solicitud de beneficios.

7. **Sueldos de empleado(a) escolar:** Usted no puede recibir beneficios basados en sueldos escolares durante un período de vacaciones escolares. Los sueldos escolares incluyen trabajo para una institución educativa o con una organización no lucrativa o cualquier empleador/patrón de entidad pública que presta servicios a, o a favor de, una institución educativa. Las cantidades de beneficios máximas y semanales que aquí se indican son las cantidades sin los sueldos escolares. Tales cantidades son las que podrían ser pagables si su solicitud de beneficios se presenta durante un período de vacaciones escolares. Si usted no tuvo ningún o no tuvo suficientes sueldos no educativos, declarará “Este inciso no es pertinente a su solicitud de beneficios”.
8. **Requisitos de Búsqueda de Empleo:** Para tener derecho a beneficios del Seguro de Desempleo, tiene que realizar un esfuerzo razonable para buscar empleo apropiado. A continuación se le dan algunas sugerencias para buscar empleo.

La clase de trabajo que Ud. tiene que buscar, ya sea trabajo de medio tiempo o tiempo completo, determinará como Ud. tiene que buscar trabajo. Algunos empleos requieren Currículum Vitae (historial de empleos) mientras otros requieren visita personal para completar la solicitud de trabajo. Las sugerencias para buscar trabajo incluyen:

- Inscribirse con el Servicio de Empleos del EDD.
- Responder a anuncios de empleo en los periódicos.
- Comunicarse con empleadores que puedan tener empleos en su campo.
- Comunicarse con empleadores/patronos anteriores.
- Informar a sus amigos y parientes que busca trabajo.
- Revisar libros de oficios para su ocupación.
- Enviar Currículums Vitae (historial de empleos).
- Inscribirse con los establecimientos de colocación de una escuela, universidad u organización profesional.

Sus instrucciones individuales para buscar empleo son indicadas aquí. Sus instrucciones son una de las siguientes:

→ Usted tiene que buscar trabajo de jornada completa cada semana.

Esto significa que, para seguir teniendo derecho a beneficios del UI, a usted se le exige que busque empleo de jornada completa cada semana.

→ **Usted debe de buscar trabajo de media jornada cada semana como le instruyó el EDD.**

Esto significa que Ud. es requerido(a) buscar trabajo de media jornada cada semana como le instruyó el EDD para continuar recibiendo beneficios del UI. Usted también debe de estar anuente(a) a trabajar y dispuesto(a) para trabajar media jornada cada semana como le instruyó el EDD.

→ **Usted tiene que inscribirse con su sindicato laboral y buscar empleo de jornada completa cada semana.**

Esto significa que a usted se le exige que siga los requisitos de su sindicato laboral para inscribirse como desempleado(a) y también usted tiene que buscar empleo de jornada completa por su propia cuenta, a fin de continuar teniendo derecho a beneficios del Seguro de Desempleo (UI).

→ **Usted debe de inscribirse con su sindicato y buscar empleo de media jornada cada semana como le instruyó el EDD.**

Esto significa que a usted se le exige que siga los requisitos de su sindicato para inscribirse como desempleado(a) y también usted tiene que buscar empleo de media jornada por su propia cuenta como le instruyó el EDD para contiuar teniendo derecho a beneficios del Seguro de Desempleo.

→ **Inscribirse con su sindicato laboral y cumplir con todos los requisitos del mismo para reportarse y los de despacho a empleos.**

Ya que su sindicato laboral controla el personal que se contrata en su ocupación, usted tiene que cumplir con todos los requisitos del sindicato laboral para despacho a trabajo. Si Ud. no está en buenos términos con su sindicato laboral, es posible que no reúna los requisitos para beneficios del Seguro de Desempleo.

→ **Usted tiene que estar en condiciones físicas/mentales y disponible para trabajar cada semana.**

Esto significa que a usted no se le exige que busque empleo, pero tiene que estar en condiciones físicas/mentales y disponible para trabajar cada semana, a fin de reunir los requisitos para recibir beneficios del Seguro de Desempleo.

→ **Este inciso no es pertinente a su solicitud de beneficios.**

Usted solicita beneficios de un programa especial que no exige buscar trabajo, tal como Compartir el Trabajo (WS).

9. **Requisitos de Reautorización de Beneficios:** Para volver a reunir los requisitos para una segunda solicitud de beneficios, usted tiene que haber trabajado y ganado por lo menos (1) \$1300 en un trimestre ó (2) por lo menos \$900 en su trimestre de mayores ingresos y un total de 1.25 veces los ingresos del trimestre de mayores ingresos durante el año reglamentario de su solicitud de beneficios original. (En algunos casos se pueden usar beneficios de Compensación para Trabajadores o del Seguro de Incapacidad en vez de sueldos).
10. **Nombre(s) del Empleado:** Éste es el nombre que su empleador/patrón utilizó para reportar sus sueldos al EDD. No se preocupe por pequeñas faltas de ortografía en su nombre, siempre y cuando los salarios/jornales indicados sean suyos.
11. **Sueldos del Empleado para el Trimestre que Termina:** Éstos son los cuatro trimestres de su período reglamentario y los sueldos que su(s) empleador/patrón(es) reportaron que usted ganó durante cada uno de los trimestres. Estos sueldos determinan la cantidad de sus beneficios del UI. Si usted informó al EDD que trabajó para una agencia federal o en otro estado cuando presentó su solicitud de beneficios, a esa agencia o estado se le pedirá que informe sobre sus sueldos. Cuando se hayan agregado sus sueldos federales o estatales, Ud. recibirá una notificación enmendada.

Si trabajó en más de un estado, es posible que Ud. pueda combinar los salarios/jornales que ganó durante su período reglamentario en una solicitud de beneficios de sueldos combinados. Combinando estos sueldos podría aumentar su suma total y/o su cantidad de beneficios semanales. Si al momento de presentar la solicitud de beneficios usted no informó al EDD que trabajó en más de un estado, llame al EDD inmediatamente.

Si Ud. cree que los sueldos/jornales que se indican están incorrectos o que no son los suyos, llame al EDD y solicite una corrección.

12. **Nombre del Empleador/Patrón:** Éste es el/los nombre(s) del/de los empleador/patrón(es) que reportaron los sueldos trimestrales mostrados en el inciso 11. Si no trabajó para un empleador/patrón que se indica, o si trabajó para un(os) empleador/patrón(es) que no se indica(n), llame al EDD y solicite una corrección.
13. **Totales:** Ésta es la cantidad total de sueldos/jornales que su(s) empleador(es) reportaron para cada trimestre de calendario enumerado en el inciso 11.

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE SU NOTIFICACIÓN DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO, LLAME AL EDD INMEDIATAMENTE.

CANCELACIÓN DE UNA SOLICITUD DE BENEFICIOS

Si Ud. descubre que se beneficiaría esperando hasta otra fecha posterior para presentar su solicitud de beneficios, puede cancelar esta solicitud de beneficios. Usted puede cancelar su solicitud de beneficios en un plazo de hasta 30 días después del envío de la Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo, si no ha cambiado por efectivo un cheque de beneficios, o si no se le ha emitido una notificación por escrito que desautoriza el pago de sus beneficios. Si tiene preguntas sobre la cancelación de la solicitud de beneficios o si desea cancelar su solicitud, llame al EDD.

IMPORTANTE: Una vez que se haya cancelado una solicitud de beneficios, Ud. no podrá reestablecer la solicitud con la misma fecha de comienzo.

PERÍODO DE ESPERA REGLAMENTARIO

La ley de California exige que toda persona cumpla una semana **SIN PAGO DE BENEFICIOS** por el período de espera reglamentario. Éste ocurre solamente una vez durante cada año de 52 semanas de la solicitud de beneficios. El período de espera reglamentario suele ser la primera semana que normalmente es pagable en su año de beneficios (normalmente pagable significa que usted tendría derecho en todo aspecto a recibir el pago, excepto por el requisito del período de espera reglamentario).

Hay dos excepciones cuando una semana que no sea la primera semana normalmente pagable se usa como el período de espera reglamentario:

1. Si usted recibió beneficios la última semana del año de su solicitud de beneficios y presentó una segunda solicitud de beneficios que comienza la siguiente semana, el período de espera reglamentario para la segunda solicitud se tomará después de la primera interrupción en la situación de pago de la nueva solicitud de beneficios.
2. Es posible que reciba crédito por el período de espera reglamentario para su nueva solicitud de beneficios la última semana de su antigua solicitud de beneficios si:
 - Anteriormente se pagaron todos los beneficios de su antigua solicitud de beneficios, **y**
 - Usted presenta una nueva solicitud de beneficios durante la última semana de su antigua solicitud de beneficios, **y**
 - Usted reúne los demás requisitos para recibir beneficios para la última semana de la antigua solicitud de beneficios.

MANERA DE SOLICITAR BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO

Su Notificación del Total de Beneficios del Seguro de Desempleo se le envió con esta guía. Su primer formulario de Solicitud de Beneficios Continuos se envía por separado. Si no recibe tal formulario en un plazo de 10 días después de presentar su solicitud de beneficios, llame al EDD y solicite un duplicado. No se le pueden pagar beneficios, a menos que presente un formulario de Solicitud de Beneficios Continuos completado y firmado.

Complete y envíe el formulario de Solicitud de Beneficios Continuos en la fecha que se muestra en el frente del formulario. Enviar dicho formulario más de 14 días después de la fecha en que termina la última semana en el formulario podría ocasionar que usted pierda sus beneficios.

Muestra del Formulario de Solicitud de Beneficios Continuos

FAVOR DE ESPERAR DIEZ (10) DÍAS PARA EL RECIBO DE SU(S) CHEQUE(S)		GUARDE ESTE TALÓN PARA SU RECORDS	
SOLICITUD DE BENEFICIOS CONTINUOS			
CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS. VEA LA SECCIÓN "A" EN EL DORSO PARA VER COMO SE CONTESTAN LAS PREGUNTAS. Cada pregunta está explicada en su folleto. Una Guía de los Beneficios y de los Servicios de Empleo.			
	1RA SEMANA	2NDA SEMANA	
	Comienza Termina	Comienza Termina	
	SÍ NO	SÍ NO	
COMPLETE Y ENVÍE ESTE FORMULARIO EL			
1. ¿Estuvo Ud. muy enfermo(a) o lesionado(a) para trabajar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si contestó sí, anote el número de días (de 1 a 7 días) que no pudo trabajar.	<input type="checkbox"/>	(1 - 7)	<input type="checkbox"/>
2. ¿Había alguna razón (que no sea además de enfermedad o lesión) por la cual Ud. no pudo haber aceptado trabajo de jornada completa por cada día de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Buscó Ud. trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SI EL CUADRO ESTÁ MARCADO U.D. DEBE DE COMPLETAR LA SECCIÓN "B" EN EL DORSO, "RECORD DE LOS LUGARES DONDE HA BUSCADO TRABAJO".			
4. ¿Se negó Ud. a aceptar algún trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Comenzó Ud. a ir a alguna clase o un curso de entrenamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Trabajó Ud. o ganó Ud. algún dinero, AÚNQUE TODAVÍA NO LE HAYAN PAGADO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si contestó sí, Ud. DEBE DE COMPLETAR "a" y "b", abajo.)			
a. Escriba aquí la cantidad de salarios/jornales antes de deducciones....	\$	\$	
b. Reporte la información de su empleo o el "origen" de sus salarios/jornales a continuación:			
ULTIMO DIA QUE TRABAJO	TOTAL DE HORAS TRABAJADAS	NOMBRE Y DIRECCION POSTAL DEL EMPLEADOR/PATRON INCLUYENDO ZONA POSTAL	RAZON POR LA QUE YA NO ESTA TRABAJANDO (O ANOTE "SICO TRABAJANDO")
1RA SEMANA			
2NDA SEMANA			
7. Si usted desea que se retengan impuestos federales para la(s) semana(s) que se muestran arriba, márque esta casilla.	<input type="checkbox"/>		
8. Si usted tuvo un cambio de dirección o número de teléfono, marque este bloque y complete la Sección D en el revés.	<input type="checkbox"/>		
Entiendo las preguntas que contiene este formulario. Sé que la ley establece sanciones si hago declaraciones falsas o retengo información para recibir beneficios. Mis respuestas son verdaderas y correctas. Declaro bajo pena de perjurio que soy ciudadano o nacional de los E.U., o un extranjero con situación migratoria satisfactoria y con permiso del USCIS para trabajar. Firmé este formulario después de la última fecha para la cual estoy solicitando beneficios.			
X (su firma es requerida)			
DE 4581C/O/S/ Rev. 6 (5-04) CU -TA8671			
REMUEVA Y DESÉCHELO			

En las páginas siguientes se da una explicación de las preguntas del formulario.

El EDD usa una máquina de Reconocimiento Óptico de Caracteres (OCR) en su sistema de pagos. La máquina OCR lee los números, observa las marcas en su solicitud y emite su cheque del UI. La máquina OCR sólo lee números impresos claramente. En el dorso de todo formulario de solicitud de beneficios se encuentra un ejemplo de cómo llenar las casillas y escribir los números. Si la máquina OCR no puede leer su formulario, se le enviará otro para la(s) misma(s) semana(s) para que lo complete. No engrape el formulario de Solicitud de Beneficios Continuos, ni incluya ninguna otra correspondencia en el sobre.

Si usted no contesta las Preguntas del #1 al #6, y deja alguna de estas casillas en blanco, se le enviará otro formulario de solicitud de beneficios para que lo complete. Esto demorará el pago de beneficios.

EXPLICACIÓN DE PREGUNTAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE BENEFICIOS

1. **¿Estuvo usted muy enfermo o lesionado para trabajar?** - Usted tiene que estar muy bien para trabajar cada día de la semana para recibir beneficios completos. Si no pudo trabajar por enfermedad o lesión, tiene que reportar el número de días que no estuvo físicamente capacitado(a) para trabajar. Los beneficios de desempleo se pagan de acuerdo al número de días que usted estuvo físicamente capacitado(a) para trabajar. Sus beneficios se reducen por una séptima parte por cada día que no pueda trabajar.
2. **¿Hubo otra razón (que no sea enfermedad o lesión) por la que no pudo aceptar trabajo de jornada completa cada día de trabajo?** - Usted tiene que estar disponible para trabajar a fin de recibir beneficios por desempleo. Disponible significa que está listo y deseoso de aceptar trabajo que concuerda con sus antecedentes educativos y habilidades ocupacionales. Ejemplos de las razones por las que una persona no puede trabajar es falta de cuidado de niños, falta de transporte, por razones personales o por estar de vacaciones.
3. **¿Buscó usted trabajo?** - Usted tiene que cumplir con los requisitos de búsqueda de empleo anotados en su Notificación de Beneficios del Seguro de Desempleo. La búsqueda de empleo puede incluir contactos con empleadores/patrones en persona, por correo, por teléfono o por medio de la Internet. El no seguir las instrucciones podría ocasionar la pérdida de beneficios de esa semana. Los miembros de sindicatos laborales deben contestar "sí" a esta pregunta, si cumplen con los requisitos que el sindicato exige sobre presentarse al sindicato y ser despachado(a) a empleos.

Si la casilla de la pregunta #3 está marcada con una "X" enumere sus contactos de empleo en la Sección B al dorso del formulario.
4. **¿Rechazó usted cualquier trabajo?** - Conteste "sí", si rechazó una oferta de trabajo de cualquier empleador/patrón. Los miembros de sindicato laboral contesten "sí", si rechazan un empleo al que el sindicato los despachó. Si usted rechazó un trabajo, el EDD concertará una cita para entrevistarle, a fin de determinar si continúa teniendo derecho a recibir beneficios.
5. **¿Comenzó usted a asistir a cualquier tipo de escuela o entrenamiento?** - Conteste "sí", **solamente** si **comenzó** a asistir a la escuela o entrenamiento en esa semana. Conteste "sí" solamente cuando un nuevo término está por comenzar o Ud. comienza nuevas clases en una de tales semanas. El asistir a la escuela o entrenamiento puede afectar su derecho a beneficios, se concertará una entrevista, a fin de determinar si continúa teniendo derecho a recibir beneficios.

6. **¿Trabajó o ganó cualquier dinero, LE HAYAN PAGADO O NO? -**

Conteste “sí”, si usted hizo cualquier trabajo durante la semana.

Todo trabajo y/o sueldos se tienen que reportar, incluyendo:

Salario atrasado Bonos Comisiones Pago por día feriado Pago por mantenerse listo para trabajar Indemnización por despido sin previo aviso	Pago por servir como miembro de jurado Pago por período de enfermedad Pensiones Trabajo por contrato Residuales (pida el formulario DE 4005)	Empleo por cuenta propia Indemnización por despido Beneficios de huelga Propinas Pago de vacaciones Pago por servir como testigo
Usted tiene que reportar hospedaje y comidas, o cualquier otro pago que reciba en lugar de dinero cuando trabaje. Si no está seguro sobre cómo reportar los sueldos, llame al EDD.		

Si contestó “sí”, anote sus sueldos antes de impuestos en el Inciso a. **NOTA:** El Inciso 'a'. sólo permite una anotación de hasta \$999.99. Si sus sueldos de una semana son de \$1,000.00 ó más, anote \$999.99. Anote el último día que trabajó y la fuente de ingresos en el Inciso 'b'. Si aún está trabajando, anote “sigo trabajando jornada completa” o “sigo trabajando media jornada”. **NOTA:** Inciso 'b'. Vea la fecha en que comienza y termina cada semana. Tenga cuidado de que sus respuestas en el Inciso '6b' sean pertinentes solamente a las semanas que se indican en el formulario.

Usted puede trabajar media jornada y recibir beneficios del Seguro de Desempleo reducidos, aun si sus sueldos son mayores que su cantidad de beneficios semanales. Usted reporta sus sueldos totales antes de deducciones y el EDD calcula la cantidad a restar.

- Si sus sueldos semanales son de \$100 ó menos, el EDD no cuenta los primeros \$25. La cantidad de sueldos mayor de \$25 se resta de su cantidad semanal de beneficios; a usted se le paga la diferencia, si existe.
- Si sus sueldos semanales son de \$101 ó mayores, el EDD no cuenta el 25 por ciento de sus sueldos. La cantidad de sueldos restante se deduce de su cantidad de beneficios semanales; a usted se le paga la diferencia, si existe.

Si usted recibe Beneficios por Incapacidad Total Temporal, Beneficios de Mantenimiento de Rehabilitación Vocacional o pagos deducibles de pensión, el EDD resta la cantidad, dólar por dólar, de su cantidad de beneficios semanales.

NOTA: El EDD tiene un sistema para detectar fraudes. Si usted no reporta todos sus sueldos de una semana que trabajó, y recibe beneficios por tal semana, usted será investigado(a). Si el EDD determina que Ud. es culpable por no reportar sus sueldos, usted podrá confrontar sanciones administrativas **y/o criminales**.

7. **Si desea que se le retengan impuestos federales sobre los ingresos para la(s) semana(s) indicada(s) arriba, marque esta casilla.** - Si desea que se le retengan Impuestos Federales para las semanas indicadas en su solicitud de beneficios, llene la casilla en su formulario de solicitud de beneficios. Si no quiere que se le retengan impuestos, deje la casilla en blanco. Su elección permanece vigente sólo hasta que usted envíe su próximo formulario de Solicitud de Beneficios Continuos.

Para más información sobre la retención voluntaria de Impuestos Federales sobre los Ingresos, vea la página 34.

8. **Si usted tuvo un cambio de dirección postal o de número de teléfono, marque esta casilla y complete la Sección D, al dorso** - Tiene que reportar un cambio de dirección postal para evitar la demora en recibir sus cheques de beneficios. Para reportar un cambio de dirección o de número de teléfono, marque la casilla, e imprima su nueva dirección (incluyendo la zona postal) o número de teléfono (incluyendo el área telefónica) en la Sección D al dorso del formulario de Solicitud de Beneficios Continuos.

Si se muda a otro estado y aún desea solicitar beneficios, llame al 1-800-250-3913 para instrucciones. El no comunicarse oportuna-mente con la oficina podría ocasionar la demora o la pérdida de sus beneficios.

La parte inferior de su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos contiene la siguiente declaración:

“Comprendo las preguntas de este formulario. Sé que la ley provee sanciones si hago declaraciones falsas u oculto parte de la información para recibir beneficios; mis respuestas son correctas y verídicas. Declaro bajo pena de perjurio que soy nacional o ciudadano de los Estados Unidos; o un extranjero en situación migratoria satisfactoria, y que el USCIS me permite trabajar. He firmado este formulario después de la fecha más reciente para la cual estoy solicitando beneficios”.

Para recibir pago, usted tiene que firmar su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos y contestar todas las preguntas. Si no está seguro cómo contestar las preguntas o no tiene derecho a trabajar legalmente en este país, llame inmediatamente al EDD.

Usted es responsable de las respuestas en su Solicitud de Beneficios Continuos. Si da información falsa o no reporta la que debiera, podría estar sujeto a desautorización de beneficios y a sanciones.

Si no quiere solicitar beneficios para la(s) semana(s) mostrada(s) en el formulario de solicitud de beneficios, no lo complete ni envíe al EDD.

Si Ud. desea renovar su solicitud después de haber dejado de solicitar beneficios, llame al EDD o presente su solicitud en línea usando eApply4UI al www.edd.ca.gov/eapply4ui

Cómo Completar el Dorso del Formulario de Solicitud para Beneficios Continuos

Section A / Sección A. The following are examples of how to complete your answers to the questions on the front of this form. Los siguientes son ejemplos en cómo completar sus respuestas a las preguntas en el frente de este formulario.

MARK THE CORRECT ANSWER / **EXEMPLO:** IF "THE ANSWER IS 'YES'" / SI LA RESPUESTA ES "SÍ" / YES NO / **MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA** / **EXEMPLO:** SI LA RESPUESTA ES "SÍ" / SÍ NO

Write numbers like this: **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9** (b) \$ **3 4 2 5 8**
Escriba números como estos: **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9** (b) \$ **3 4 2 5 8**

EXAMPLE: Report earnings of: (a) \$70.10 (b) \$342.26 (c) \$1000.55, like this.
EJEMPLO: Reporte ingresos de: (a) \$70.10 (b) \$342.26 (c) \$1000.55 así: (a) \$ **7 0 . 1 0** (c) \$ **9 9 9 . 9 9**

Section B / Sección B. If the box under Question 3 on the reverse is marked "X", you must complete the table below to show your work search for the weeks being claimed. / Si el cuadrado en la pregunta #3 en el reverso está marcado con una "X", usted debe de completar la tabla a continuación para indicar su búsqueda de trabajo durante la(s) semana(s) que solicita beneficios.

Date Applied / Fecha en que Solicitó Empleo	Company Name / Nombre de la Compañía	Company Address / Dirección de la Compañía	Person Contacted / Persona con quien se Comunicó	Type of Work Applied For / Clase de Trabajo que Solicitó	Results. Please explain / Resultados. Por favor Explique

Section C / Sección C. Notice to Educational Institution (FOR EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT APPROVED TRAINING ONLY) / Aviso para La Institución Educativa (PARA CURSOS DE ENTRENAMIENTO APROBADO POR EL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO (EDD))

I certify that this individual was enrolled in and satisfactorily pursuing the remaining course of instruction approved by the Employment Development Department during the week(s) shown on the front of this form. / Yo certifico que este individuo fue matriculado y satisfactoriamente persiguiendo el curso de instrucción aprobado por el Departamento de Desarrollo del Empleo durante la(s) semana(s) mostrada(s) en el frente de este formulario.

Signature/Teléfono _____ Date _____
 Name of Training Institution _____

If you are on a semester/holiday recess, enter the date you are scheduled to return to school. / Si Ud. está en vacaciones/ días feriados del semestre escolar, escriba la fecha en que regresará a la escuela:

Section D / Sección D. New Mailing Address/ Nueva Dirección de Correo

Complete below and mark Question 8 block on front/ Complete abajo y marque la pregunta 8 en el frente

New phone - include area code (Nuevo número de teléfono - incluyendo área telefónica) _____
 Zip Code / Zona Postal: _____

DE 4581CTO Rev. 4 (5-04) State of California / Employment Development Department CLL/PRO/18 MIC 62

- Sección A -** Brinda ejemplos de cómo completar el formulario. Como puede observar en el EJEMPLO (a), sólo hay tres casillas para la cantidad ganada en dólares. Si sus sueldos son de \$1,000.00 ó mayores en una semana, anote \$999.99 en el Inciso 6.a. al frente del formulario.
- Sección B -** Si está marcada la casilla de la Pregunta 3 al frente del formulario, suministre sus contactos de empleo para la(s) semana(s) indicada(s).
- Sección C -** Después de que el EDD le haya autorizado los beneficios de entrenamiento, el establecimiento que proporcione el entrenamiento tiene que completar esta sección para cada semana que usted asista al entrenamiento.

Si usted está en vacaciones semestrales/días feriados, en el renglón proporcionado indique la fecha en que espera regresar a la escuela.
- Sección D -** Se usa para proveer un cambio de dirección o de número de teléfono (asegúrese de marcar la casilla en el Inciso 8 al frente del formulario).

EVITE DEMORAS EN EL PAGO, ASEGÚRESE DE QUE:

- ✓ **Usted firmó el formulario.**
 - ✓ **Contestó todas las preguntas.**
 - ✓ **No adjuntó nada al formulario.**
- El formulario se envía **inmediatamente** después de que haya pasado la última fecha de la semana que termina indicada en el formulario.

CHEQUES DEL SEGURO DE DESEMPLEO (UI)

El EDD le envía sus cheques del Seguro de Desempleo desde un lugar central. El cheque, el nuevo formulario de solicitud de beneficios y un talón de mensaje se imprimen en un formulario de tres partes:

La porción del talón en la parte superior del formulario contiene información sobre su solicitud de beneficios y mensajes importantes. **Tiene que leer, desprender y guardar el talón para sus archivos personales.**

La sección de enmedio del formulario es su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos. Úselo para solicitar beneficios para la(s) semana(s) siguiente(s).

Nota: Si esta sección está en blanco, no haga caso al lado ya impreso en el dorso del formulario, y **no lo** envíe por correo al EDD.

La parte inferior contiene su cheque. Despréndalo y cámbielo por efectivo en el lugar donde suele hacerlo.

LOS CHEQUES DEL SEGURO DE DESEMPLEO SON VÁLIDOS POR UN AÑO, A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE EMITEN

Si no se emite un cheque, en este espacio sólo aparecerá su dirección y la dirección de la oficina del EDD. Desprenda y destruya esta parte del formulario. No debe enviarla al EDD con su formulario completado.

- **Expedimos un sobre con su formulario de solicitud de beneficios Envíelo por correo, doblándolo en la línea doblada previamente, para que la dirección impresa en la esquina inferior izquierda del formulario de Solicitud de Beneficios Continuos aparezca en la ventanilla del sobre. No envíe su formulario de Solicitud de Beneficios Continuos por correo, ni lo lleve a ninguna otra dirección, a menos que se le indique que lo haga.**

Si no recibe su cheque o una respuesta del EDD en un plazo de **10 días a partir de la fecha en que envió su formulario de solicitud de beneficios**, o si ha recibido su cheque, pero lo ha perdido, ha sido robado o destruido, llame inmediatamente al EDD.

REQUISITOS PARA TENER DERECHO AL SEGURO DE DESEMPLEO

Para tener derecho a recibir beneficios del Seguro de Desempleo , tiene que cumplir con ciertos requisitos. Su derecho a beneficios se cuestiona si usted:

- Deja su empleo.
- Fue despedido de su trabajo.
- No tiene trabajo debido a huelga o a paro patronal.
- No tiene cuidado para niños.
- No tiene transporte.
- No busca trabajo tal como se le indicó.
- Presenta una solicitud de beneficios tarde.
- Envía por correo el formulario de solicitud de beneficios tarde.
- Rechaza un trabajo.
- Da información incorrecta u oculta parte de la información.
- No participa en actividades para reincorporarse a trabajar.
- Es empleado de una escuela y presenta la solicitud de beneficios durante un período de vacaciones.
- Es atleta profesional que presenta la solicitud de beneficios durante la temporada en que cesan las actividades deportivas.
- Tiene/no tenía una situación migratoria satisfactoria o legalmente no estaba autorizado para trabajar.
- Asiste a la escuela durante las horas normales de trabajo para su oficio.
- Está física o mentalmente incapacitado(a) para trabajar durante las horas normales de trabajo para su oficio.

Si se le hace una cita para una entrevista porque hay alguna pregunta sobre su derecho a beneficios, el EDD lo llamará en la fecha y hora fijada de la entrevista. Usted tiene derecho a solicitar más tiempo si necesita comunicarse con testigos, obtener más información u recibir el consejo de un representante. Para solicitar más tiempo, llame al EDD.

El entrevistador le hará preguntas relacionadas con el derecho a beneficios. Grabamos su información y la utilizamos para tomar una decisión. Si la entrevista incluye al empleador/patrón, es posible que nos comuniquemos con él/ella para obtener información adicional. El EDD toma la decisión basándose en toda la información disponible. Si se le niegan los beneficios, se le enviará por correo una Notificación de Decisión. La notificación le hace saber la razón de la decisión del EDD, y le da información sobre sus derechos de apelación.

Si Ud. no está disponible para la entrevista para determinar su derecho a beneficios y no se comunica con el EDD para concertar otra cita, se podría tomar una decisión basada en la información disponible que podría ocasionar la negación de sus beneficios.

SANCIONES

Si usted deliberadamente oculta o da información falsa con el propósito de solicitar beneficios, el EDD impondrá una desautorización de beneficios por declaración falsa. Una desautorización de beneficios por declaración falsa es una sanción que le niega beneficios de 2 a 23 semanas. Para terminar la desautorización de beneficios, primero tiene que cumplir con los requisitos usuales para tener derecho a recibir beneficios, **luego** debe cumplir con la sanción enviando semanalmente los formularios de Solicitud de Beneficios Continuos por el número de semanas desautorizadas. La sanción permanece en su expediente durante tres años, o hasta que se cumpla, lo que ocurra primero.

Es un acto ilegal el hacer deliberadamente declaraciones falsas o no reportar, a sabiendas, toda la información para recibir beneficios. Hacer una declaración falsa u ocultar información con el propósito de obtener beneficios puede ser un delito mayor. Una persona a la que se le declare culpable según la Sección 2101 del Código del Seguro de Desempleo pierde el derecho a beneficios por 52 semanas. Las sanciones podrían incluir tanto multas como enjuiciamiento criminal.

NOTA: Cumplir con la desautorización de beneficios por declaración falsa, ni reembolsa, ni reduce la cantidad de cualquier pago indebido de beneficios.

PAGOS INDEBIDOS DE BENEFICIOS

Cuando se le pagan beneficios del UI a los cuales Ud. no tenía derecho, se le envía por correo una Notificación de Pago Indebido de Beneficios. La Notificación indica la cantidad del pago indebido de beneficios y las sanciones, si las hay. Le explica el porqué se le hizo tal pago indebido de beneficios y le da información sobre sus derechos de apelación.

El EDD clasifica los pagos indebidos de beneficios en dos categorías; no fraudulentos y fraudulentos.

No Fraudulento: Cuando Ud. ha recibido beneficios a los que no tenía derecho y no es su culpa, el pago indebido de beneficios se considera no fraudulento. En algunos casos, es posible que usted no tenga que reembolsar un pago indebido de beneficios no fraudulento. Recibirá un aviso informándole si se tiene que reembolsar tal pago indebido.

Fraudulento: Un pago indebido de beneficios ocurre cuando a sabiendas usted oculta o da información falsa y recibe beneficios que no debería haber recibido. Ocultar de los hechos o dar información falsa para obtener beneficios del seguro de desempleo son ofensas graves que pueden resultar en enjuiciamiento criminal. Con un pago indebido de beneficios por fraude a usted se le impone una sanción del 30 por ciento de la cantidad del mismo, y una desautorización por declaración falsa de 5 a 23 semanas. Se deben pagar los pagos indebidos recibidos debido a fraude y las sanciones.

Si usted no reembolsa su pago indebido de beneficios rápidamente, el EDD le deducirá el dinero que debe de sus futuros beneficios semanales del Seguro de Desempleo o de los del Seguro de Incapacidad Estatal. Este proceso se refiere como anular pagos indebidos utilizando beneficios a que tenga derecho el solicitante. El EDD puede anular hasta el 100 por ciento de sus beneficios. Ya que el EDD no puede usar tal proceso para anular la porción de la sanción por el pago indebido, usted debe efectuar un pago por la cantidad de la sanción. El EDD puede reducir o totalmente retener su devolución de impuestos sobre ingresos, ganancias de lotería, o cualquier otro dinero que el estado le deba, para reembolsar su pago indebido de beneficios. El EDD también puede presentar una demanda en su contra en el tribunal, cobrarle costos e intereses del tribunal, y asentar un embargo contra su propiedad.

NOTA: El reembolso del pago indebido de beneficios no remueve la desautorización de beneficios. Llame al EDD para mayores informes.

APELACIÓN DE UNA NOTIFICACIÓN DEL EDD

Usted puede apelar cualquier decisión escrita del EDD. Tiene que presentar su apelación por escrito y debe exponer las razones por las que está en desacuerdo con la decisión. Puede presentar una apelación por correo mandando una carta a la dirección en la Notificación de Decisión. La carta de apelación tiene que incluir su nombre, número de Seguro Social y las razones por las que no está de acuerdo con la decisión.

Tiene 20 días de calendario a partir de la fecha de la decisión para presentar una apelación oportuna. Puede apelar aunque la fecha de vencimiento de 20 días ya haya pasado; sin embargo, tiene que incluir la razón por la cual presentó su apelación tarde. Se le exigirá que muestre razón justificada por la demora. Si no lo hace, es posible que el Juez de Justicia Administrativa (ALJ) declare sin lugar su apelación.

La Oficina de Apelaciones le notificará de la fecha, hora y lugar de su audiencia. Un Juez de Justicia Administrativa celebrará la audiencia. Usted tiene derecho a revisar todos los informes que podrían afectar la apelación antes de que la audiencia comience. Todos testifican bajo juramento. Todo testimonio se graba y está sujeto a conainterrogatorio. El Juez de Justicia Administrativa enviará por correo su fallo. **Si usted vive en otro estado, la audiencia de apelación se realizará por teléfono. No tiene que viajar a California para asistir a la audiencia de apelación.**

Si usted está en desacuerdo con el fallo del Juez de Justicia Administrativa, usted puede apelar ante la Junta de Apelaciones del Seguro de Desempleo de California (CUIAB).

Si está solicitando beneficios, tiene que continuar enviando por correo al EDD los formularios de Solicitud de Beneficios Continuos, mientras su apelación esté pendiente. Si el Juez de Justicia Administrativa decide que tiene derecho a recibir beneficios, solamente le pagaremos las semanas en las que envió sus formularios de Solicitud de Beneficios Continuos, y en las que haya cumplido con los otros requisitos para tener derecho a beneficios.

CÓMO PEDIR COPIAS DE LOS DOCUMENTOS DE SU SEGURO DE DESEMPLEO (UI)

Si por razones personales, usted necesita copias de los documentos de su solicitud del UI, llame a los números de la oficina del Seguro de Desempleo del EDD que aparecen en la página 1 de esta guía.

ENTRENAMIENTO VOCACIONAL Y OTROS PROGRAMAS ESPECIALES

Beneficios de Entrenamiento de California (CTB)

El programa de Beneficios de Entrenamiento de California (CTB) le permite a Ud., si reúne los requisitos, continuar recibiendo beneficios del Seguro de Desempleo (UI) mientras está en un entrenamiento aprobado.

Si su entrenamiento es autorizado conforme la Ley de Inversión en la Fuerza Laboral (WIA), la Junta de Entrenamiento de Empleos (ETP), la Ley de Beneficios para Trabajadores Desempleados debido al Aumento de Productos Importados (TRA), o el Programa de Oportunidades de Trabajo y de Responsabilidad hacia lo Niños (CalWORKS) es posible que Ud. reúna los requisitos para participar en un entrenamiento del programa CTB. Comuníquese con el Centro de Servicios en un Solo Lugar para obtener el nombre y dirección del suministrador de entrenamiento en su área. Para localizar el Centro de Servicios en un Solo Lugar más cercano, comunicarse con el EDD, llamando al número que aparece en la página # 1 de este panfleto o visitando el sitio electrónico del EDD al www.edd.ca.gov.

Si Ud. vive en otro estado que no es California y tiene una solicitud de UI válida de California, su entrenamiento deberá de ser financiado por WIA ó TRA para poder potencialmente tener derecho a CTB.

Si Ud. obtiene entrenamiento por su propia cuenta o no está financiado por cualquiera de los programas WIA, ETP, TRA o Cal WORKS, el Departamento deberá de determinar si Ud. reúne todos los siguientes requisitos para tener derecho a participar en el programa CTB.

- Usted **debe** de tener derecho a recibir beneficios de UI de California y estar sin trabajo por cuatro o más semanas consecutivas, o sin posibilidades de regresar a trabajar a su más reciente empleo debido al cierre de la planta o reducción sustancial de la fuerza laboral, o sin trabajo debido a una incapacidad física o mental que no le permite el uso de sus conocimientos actuales de trabajo o sin trabajo debido a cambios tecnológicos en su ocupación.
- **No tiene que** haber demanda de sus conocimientos de trabajo en el mercado laboral local.
- **Tiene que** haber demanda en el oficio para el cual usted recibirá entrenamiento.
- **Tiene que** terminar el curso de entrenamiento en un plazo de un año incluyendo períodos de receso y de vacaciones.

- El entrenamiento **tiene que** ser de tiempo completo de por lo menos 20 horas a la semana o de 12 unidades de semestre o trimestre.
- Deberá de haber pasado por lo menos tres años desde su participación previa en CTB.

Solicitudes de Beneficios de Extensión del Programa CTB

Es posible que haya a la disposición una extensión para beneficios de entrenamiento del programa CTB, después de sus beneficios del Seguro de Desempleo regular mientras usted está en un programa aprobado de entrenamiento. Para tener derecho a beneficios de extensión para entrenamiento, Ud. **tiene que** pedir información sobre CTB o solicitar la aprobación para el entrenamiento **al EDD** a más tardar en la **décimosexta (16)** semana de haber sido pagado beneficios. Si su solicitud de beneficios del Seguro de Desempleo (UI) es de 16 semanas o menos, Ud. **tiene que** pedir información sobre CTB o presentar su solicitud antes de recibir **su último** cheque de beneficios de UI. Para presentar una solicitud de extensión de entrenamiento, llame al número de teléfono que aparece en la página #1 de este panfleto o preséntela en línea visitando el sitio electrónico del EDD en la Internet al www.edd.ca.gov, después de recibir su último cheque de beneficios de UI.

Para información sobre beneficios de entrenamiento o cómo solicitarlos, llame al número de teléfono que se indica en la página 1 de esta guía y hable con un representante.

Programa de Asistencia a Trabajadores Desempleados como Consecuencia del Aumento de Productos Importados (TAA)

Beneficios TAA son designados para los solicitantes cuyos Empleadores o compañías certificaron para beneficios el 4 de noviembre de 2002, o antes. El Programa de Trasción de Ajuste Asistencia como Consecuencia del Tratado de Libre Comercio Norteamericano (NTAA) son designados para los solicitantes cuyos empleadores o compañías certificaron para beneficios el 3 de noviembre de 2002, o antes.

Este programa pagado con fondos federales ofrece beneficios a trabajadores desempleados debido a importaciones de otros países.

Estos beneficios incluyen:

- Beneficios semanales para Trabajadores Desempleados Debido al Aumento de Productos Importados (TRA básico)
- Beneficios semanales adicionales para Trabajadores Desempleados Debido al Aumento de Productos Importados (TRA de extensión)
- Entrenamiento
- Beneficios de Búsqueda de Empleo
- Beneficios por Nueva Ubicación de Empleo

Beneficios de TRA Básico: Paga un beneficio de ingresos semanales después de que usted haya recibido todos sus beneficios regulares del UI.

Beneficios de TRA de Extensión: Paga beneficios de ingresos semanales después de que usted haya recibido todos sus beneficios regulares del UI y TRA básicos si existen las siguientes condiciones:

Fue presentada el 3 de noviembre de 2002, o antes .

- Usted fue aprobado para un programa de entrenamiento
- Su solicitud para dicho entrenamiento se presentó en un plazo de 210 días, a partir de la fecha de la decisión del Departamento Federal del Trabajo (DOL) o de su fecha de despido, la que sea posterior.

Fue presentada el 4 de noviembre de 2002, o antes

- Usted está en un programa aprobado de entrenamiento
- Su Matriculación en el Programa deberá de haber sido dentro de 16 semanas de su separación ó 8 semanas de la certificación del Departamento Federal del Trabajo (DOL)

Entrenamiento: Cuando el Departamento Federal del Trabajo (DOL) determina que la pérdida de su empleo fue ocasionada por las importaciones del extranjero, usted tiene derecho a participar en un programa de entrenamiento de empleo.

Beneficios de Búsqueda de Empleo: Cuando el DOL determina que la pérdida de su empleo se debió a las importaciones del extranjero, usted tiene 365 días a partir de la fecha de la decisión del DOL o de la fecha de su despido (la que sea posterior) para solicitar estos beneficios.

Beneficio por Nueva Ubicación de Empleo: Si su solicitud se presenta dentro del límite de tiempo para hacerlo, el TAA le reembolsará una porción de los costos por reubicarse en otro empleo, si tiene trabajo adecuado en una nueva ubicación. Usted tiene 425 días a partir de la fecha de la decisión del DOL o de su fecha de despido (la que sea posterior) para solicitar estos beneficios.

El Departamento Federal del Trabajo (DOL) determinará si las pérdidas de empleo ocurrieron debido a importaciones del extranjero y el derecho a recibir estos beneficios después de recibir una petición presentada a nombre de los trabajadores afectados.

Para información acerca de beneficios de entrenamiento y cómo solicitarlos, llame al número de teléfono indicado en la página #1 de este panfleto y hable con un Representante.

Usted puede obtener una petición para el TAA, llamando al EDD o llamando a la Oficina llamada en inglés "Trade Adjustment Assistance" en el Departamento Federal del Trabajo (DOL), en Washington, D.C., al teléfono (202) 693-3560.

Las peticiones pueden ser completadas por tres trabajadores, su sindicato o su empleador/patrón, por el Centro de Una Sola Parada o sus socios, Agencias Estatales de la Fuerza Laboral, y la Unidad Estatal para Servir a Trabajadores Dislocados.

Programa de Transición de Ajuste de Asistencia como Consecuencia del Tratado de Libre Comercio Norteamericano (NTAA)

Beneficios NTAA son designados solamente para los solicitantes cuyos empleadores o compañías certificaron para beneficios el 3 de noviembre de 2002, o antes.

Este programa ofrece beneficios similares a aquellos descritos bajo el TAA. Sin embargo, hay algunas diferencias importantes. El "DOL" tiene que determinar que usted perdió su empleo porque su empleador/patrón trasladó el trabajo a Canadá o México, o perdió su trabajo debido a importaciones de Canadá o de México. Para tener derecho a beneficios semanales de NTAA-TRA, usted tiene que estar asistiendo a entrenamiento vocacional aprobado, a más tardar al final de la décimosexta (16) semana de su período más reciente de haber sido despedido de su oficio, por el empleador/patrón afectado que reúna los requisitos, o tiene que haber completado el entrenamiento vocacional. Si no puede cumplir con este requisito, es posible que aún así tenga derecho a beneficios semanales de NTAA-TRA si está asistiendo a entrenamiento aprobado a más tardar al final de la sexta (6) semana después que el DOL determine que usted es un trabajador afectado.

Usted puede obtener una petición para el NTAA en cualquier oficina del EDD. Tres trabajadores, su sindicato, su empleador/patrón o una organización basada en la comunidad pueden presentar las peticiones.

Para más información sobre estos programas, llame al EDD.

Programa Federal-Estatal de Beneficios Suplementarios

El programa de Beneficios Suplementarios entra en vigor SOLAMENTE cuando el índice de desempleo es muy alto. Este programa paga beneficios adicionales a aquellos que reúnan los requisitos y que han recibido todo el dinero de su solicitud de beneficios regular, y no tienen derecho a ninguna otra solicitud de beneficios del UI. El EDD LE AVISARÁ por correo y/o por los medios de comunicación, cuando hay posibilidades de que usted reúna los requisitos para este beneficio.

Según la Sección 1001 del Título 18 del Código de los Estados Unidos, el ocultar deliberadamente y a sabiendas un hecho pertinente por medio de cualquier truco, treta o dispositivo, o a sabiendas hacer una declaración falsa en relación a una Solicitud de Beneficios Suplementarios, es un delito federal. Usted puede ser castigado con una multa no mayor de \$10,000 ó encarcelado por un término no mayor de cinco años, o ambos.

Asistencia por Desempleo debido a Desastres (DUA)

Las personas cuyo empleo o trabajo por cuenta propia sea interrumpido debido a un desastre y que no llenan los requisitos para beneficios del Seguro de Desempleo (UI) o Seguro de Incapacidad, podrían tener derecho a beneficios de DUA. Usted puede presentar una solicitud después de que el EDD informe que hay a la disposición beneficios de DUA.

Programa en que se Comparte el Trabajo (WS)

El programa WS le da a los empleadores/patronos una alternativa para reducir su fuerza laboral. Antes de la promulgación del programa WS, si los empleadores/patronos tenían que reducir su fuerza laboral, no tenían otra alternativa que despedir trabajadores. Conforme el programa WS de California, los empleadores/patronos pueden presentar planes de WS

con el EDD para reducir la semana de trabajo de los empleados participantes. Los empleados participantes podrían recibir beneficios reducidos del UI correspondiente al porcentaje de reducción de sus horas de trabajo.

Todos se benefician del programa de WS. Los empleadores/patrones mantienen empleados entrenados durante épocas de poco trabajo y los empleados conservan sus trabajos.

Solicitudes de Beneficios Parciales

Algunos empleadores/patrones participan en el programa de solicitudes parciales. Estos empleadores/patrones dan la "Notificación de Sueldos Reducidos," formulario DE 2063, a sus trabajadores de jornada completa:

- Que son desempleados por no más de dos semanas consecutivas, o
- Cuyos sueldos brutos, cuando han sido reducidos por \$25 ó 25 por ciento, lo que sea mayor, son menos que su cantidad de beneficios semanales.

Los empleados utilizan el formulario DE 2063 para solicitar beneficios en lugar de la solicitud de Beneficios Continuos. Envíe el formulario por correo en el sobre que se le incluye. El formulario DE 2063 representa un período de 7 días, usualmente basado en la nómina de pago semanal del empleador/patrón. Los empleados retienen su empleo con el empleador/patrón y no tienen que buscar otro trabajo, pero deben estar en condiciones físicas/mentales y disponibles para trabajar.

OTROS SERVICIOS DEL EDD

Servicio de Empleos

En las oficinas del Servicio de Empleos del EDD y en las oficinas asociadas, usted puede inscribirse en el sistema llamado en inglés CalJOBSSM localizado en la Internet, el cual proporciona listas de empleos y Currículums Vitae (historiales de empleo). Por medio de CalJOBSSM, usted puede producir un Currículum Vitae (historial de empleo) de calidad y ver una amplia variedad de posibles empleos en su ciudad o en cualquier lugar del Estado. Si tiene acceso a la Internet, usted también puede inscribirse en el www.caljobs.ca.gov. Las oficinas del Servicio de Empleos también pueden proporcionarle información acerca de las condiciones del mercado laboral, los servicios a los veteranos militares y los programas para ayudar a aquéllos con obstáculos para obtener empleo. Encontrará información de los servicios disponibles y las localidades de las oficinas del Servicio de Empleos, en el sitio del EDD en la Internet al www.edd.ca.gov.

Estos servicios se prestan gratuitamente y están a la disposición de las personas que buscan empleo y que legalmente tienen derecho a residir y trabajar en los Estados Unidos. Para mayor información, comuníquese con la oficina local del Servicio de Empleos del EDD que se encuentra en las páginas gubernamentales de su directorio telefónico o llamando al EDD.

Servicios para Reincorporarse a Trabajar

California tiene un sistema para identificar a los solicitantes que tienen pocas oportunidades de empleos vacantes disponibles, y que por consiguiente, es probable que agoten sus beneficios. El EDD hace una cita

cita a aquellas personas con mayor necesidad de asistencia para una orientación de servicios para reincorporarse a trabajar. Una vez que se le haya concertado la entrevista para asistir a la orientación de servicios para reincorporarse a trabajar, el no participar en estos servicios puede ocasionar la pérdida de beneficios del UI.

Servicios en un Solo Lugar

Los servicios comprensivos de los Centros de Servicios en un Solo Lugar proveen acceso a toda la gama de servicios relacionados con entrenamiento y educación para trabajo, asistencia a los empleadores/ patrones y asistencia para obtener otros servicios. Estos Centros de Servicios en un Solo Lugar usan una variedad de estrategias para suministrar el servicio apropiado para satisfacer las necesidades de los clientes. El Servicio de Empleos (JS) de California es un socio integral del sistema de los Centros de Servicios en un Solo Lugar.

Información y listado de los condados en California con todos los Centros de Servicios en un Solo Lugar, incluyendo direcciones, números de teléfonos y horas de oficina están accesibles en la Internet al <http://www.edd.ca.gov/one-stop>.

- **Servicios Esenciales** que están disponibles incluyen en parte, información del mercado laboral, evaluación inicial de conocimientos de trabajo, asistencia para encontrar trabajo y asistencia en colaciones.
- **Servicios Intensivos** están disponibles para las personas con derecho a beneficios del Seguro de Desempleo que han completado por los menos los servicios esenciales pero que no han podido encontrar empleo, o para los individuos empleados que necesitan servicios adicionales para obtener empleo o mantener un empleo que le ofrecerá satisfacción personal.
- **Servicios de Entrenamiento** están disponibles para las personas con derecho que han reunido todos los requisitos para recibir servicios intensivos pero que no han podido obtener o mantener el empleo. Cuentas de Entrenamiento Individual son establecidas para financiar el entrenamiento basándose en la selección del individuo de los programas selectos de entrenamiento.

Programa de la Red de la Fuerza Laboral Americana (AWN)

Si Ud. necesita información acerca de cómo encontrar trabajo y de programas de entrenamiento en su comunidad, llame al número gratis de la línea de asistencia del AWN o visite en línea el localizador llamado en inglés "America's Service Locator". La mayoría de los servicios disponibles que podrían ayudarle a regresar a trabajar, están a su disposición en las Oficinas locales de los Centros de Servicios en un Solo Lugar. El número de teléfono gratis de asistencia del AWN y el localizar en línea "America's Service Locator" le asistirán a localizar el Centro de Servicios en un Solo Lugar, más cercano.

Servicios locales que pueden ser ofrecidos incluyen:

- Asesoramiento y de Consejeros
- Asistencia en cómo buscar empleo y servicios de colocaciones

- Información acerca de los proveedores locales de programas educativos y de entrenamiento
- Acceso a computadoras, teléfonos y máquinas fax.

Línea de teléfono gratis para asistencia 1-877-US2-JOBS (1-877-872-5627)

El localizador: America's Service Locator www.servicelocator.org

Seguro de Incapacidad (DI)

El programa del Seguro Estatal de Incapacidad de California consiste de dos partes, el Seguro Estatal de Incapacidad (SDI) y el Permiso Familiar Pagado (PFL). El programa SDI ofrece beneficios a los trabajadores con derecho a estos beneficios que sufren pérdida de salarios y que no pueden desempeñar su trabajo regular debido a enfermedad o lesión no relacionada con el trabajo o por embarazo. Comenzando el 1ro. de julio de 2004, los beneficios PFL serán pagados a los trabajadores con derecho a estos beneficios que temporalmente dejan de trabajar para cuidar a un(a) niño(a), esposo(a), padre(s) o pareja doméstica seriamente enfermo(a) o para entablar lazos afectivos con un(a) niño(a) nuevo menor. Usted puede obtener formularios de solicitud SDI o PFL llamando a la Oficina del SDI o PFL al número gratis indicado a continuación. Usted también puede obtener estos formularios en el sitio del EDD en Internet al www.edd.ca.gov <<http://www.edd.ca.gov>>.

Teléfonos para llamar gratis al Seguro de Incapacidad del EDD

Inglés	1-800-480-3287
Español	1-866-658-8846
TTY (No voz)	1-800-563-2441

Permiso Familiar Pagado (PFL) del EDD, números para llamar gratis

Inglés	1-877-BE THERE (1-877-238-4373)
Español	1-877-379-3819
TTY (No voz)	1-800-563-2441

OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE

Intercepción para la Manutención de Hijos

Si usted está atrasado en el pago de sus obligaciones de manutención de hijos ordenadas por el tribunal, nosotros retendremos el 25 por ciento de sus beneficios semanales. El dinero se enviará a la Oficina del Fiscal del Distrito del Condado encargado de hacer cumplir la orden de manutención de hijos. Si tiene obligaciones de manutención de hijos en más de un condado, es posible que el dinero deducido de sus beneficios se envíe al Condado que presentó la petición primero. Si tiene preguntas sobre las deducciones de la manutención de hijos o la distribución del dinero, comuníquese con la oficina del Fiscal del Distrito.

Protección y Detección de Fraude

El Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD) reconoce su inquietud acerca de fraude de impostores y la amenaza del robo de identidad. El EDD investiga activamente casos de fraude de impostores y está dedicado a proteger la identidad de los solicitantes legítimos. Para asistirnos en este esfuerzo, si se sospecha de que una solicitud de UI tiene problemas de identidad o de fraude de impostores, usted podrá recibir el formulario *Petición para Verificar su Identidad* (DE1326C) pidiéndole que verifique la información que Ud. suministró cuando presentó su solicitud para beneficios de UI. El Departamento se comunicará con empleadores/patronos y agencias gubernamentales para verificar los documentos u otra información que Ud. suministre.

Para saber más acerca de los pasos que Ud. debe de tomar para proteger su identidad y prevenir fraude de impostores descargue el panfleto *Proteja su Identidad y pare el Fraude de Impostores del Seguro de Desempleo (DE2360EE)* del sitio del EDD en Internet en www.edd.ca.gov/uirep/uipub.htm o llame al 916-255-1743 para pedir una copia.

Verificación del Derecho a Trabajar

La Ley de Reforma y Control de Inmigración de 1986 exige que el EDD revise la situación de ciudadano o extranjero de todos los solicitantes de beneficios del UI. Cuando usted presenta una solicitud de beneficios o renueva la actual, tenemos que pedirle que declare, bajo pena de perjurio, si es ciudadano o nacional de los Estados Unidos, o extranjero en situación migratoria satisfactoria. La situación migratoria satisfactoria significa que usted está residiendo legalmente en los Estados Unidos y que tiene autorización legal para trabajar.

Si usted no es ciudadano de los Estados Unidos, se le pedirá que proporcione pruebas de su situación migratoria y autorización para trabajar:

Éstas podrían incluir, pero no limitarse a:

- Su tarjeta de residencia legal en los Estados Unidos, u
- Otro(s) documento(s) expedido(s) por el Servicio de los Estados Unidos de Ciudadanía e Inmigración (USCIS), o
- Cualquier documento(s) que usted considera que sea(n) prueba de su situación migratoria satisfactoria.

El/los documento(s) que usted presente será(n) verificado(s) con el USCIS. Asimismo, a usted se le pedirá que haga una declaración sobre su situación de ciudadanía o migración durante el período en que ganó los sueldos en los que se basa su solicitud de beneficios.

Los solicitantes extranjeros tienen que mostrar autorización continua para trabajar del USCIS. Los documentos se tienen que presentar al EDD antes de la fecha de su vencimiento. Una vez que la autorización para trabajar se haya vencido y el EDD no tenga pruebas de que la autorización para trabajar se ha extendido, el EDD no podrá pagar más beneficios. Los beneficios se le negarán desde la fecha de vencimiento hasta que se proporcione el documento de extensión.

Independientemente de si usted es un ciudadano, un nacional o un extranjero, usted tiene que estar listo y dispuesto a establecer su derecho a trabajar cuando se le contrate. Es posible que se le nieguen beneficios por cualquier semana en que determinemos que usted no pudo establecer su derecho a trabajar en los Estados Unidos.

Verificación del Número de Cuenta del Seguro Social

Es posible que el EDD requiera que Ud. verifique su número de su cuenta de Seguro Social para confirmar de que es el mismo número que le asignó a Ud. la Administración del Seguro Social (SSA). Esto es requerido si la información a la disposición del EDD indica que el número de Seguro Social que Ud. suministró puede pertenecer a otra persona, no es un número válido de Seguro Social o no fue un número dado por la Administración del Seguro Social (SSA) o que los salarios del período reglamentario puede que sean de otra persona.

Algunos de los errores comunes asociados con el Número de Seguro Social (SSN) son:

- El Número de Seguro Social (SSN) es incorrecto. Puede que se le haya olvidado el número o que haya transpuesto el número cuando se lo dió a su empleador/patrón.
- El nombre en el Seguro Social es diferente al que Ud. usó cuando presentó su solicitud. Puede que Ud. haya cambiado de nombre y no haya notificado a la Oficina del Seguro Social (SSA).
- La fecha de nacimiento en el Seguro Social es diferente a la fecha de nacimiento que Ud. suministró cuando presentó su solicitud.

Si el EDD requiere que Ud. verifique el número de Seguro Social que Ud. suministró al EDD cuando presentó su solicitud, usted debe de presentar evidencia de su número de Seguro Social por medio de la Administración del Seguro Social o Ud. puede presentar al EDD una copia de la declaración anual enviada a Ud. por la Administración del Seguro Social. Una copia de su tarjeta del Seguro Social **no satisficará** este requisito. La localidad de la Oficina del Seguro Social (SSA) puede encontrarla en la red electrónica al <http://www.ssa.gov/reach.htm>, o consulte su guía telefónica bajo el encabezamiento en inglés de: Federal Government "Social Security Administration".

Carácter Confidencial de la Información

Aunque las leyes federales y estatales prohíben revelar información sobre su empleo y su solicitud de beneficios del UI a su cónyuge, parientes, amigos, partes no interesadas y grupos de interés privado, la legislación federal exige que tal información se ponga a la disposición de las agencias de ejecución de leyes de Asistencia Pública, Asistencia Médica, Cupones para la Compra de Víveres, Vivienda y Manutención de Hijos. Mantener el carácter confidencial de la información es responsabilidad de todas las agencias que usan la información.

Declaración de la Ley de Privacidad

La Ley de Privacidad de 1974 exige que a usted se le proporcione esta declaración debido a que se le pide su número de Seguro Social al presentar una solicitud de beneficios del UI. Su número de Seguro Social se solicita según la autoridad del Código de Impuestos Federales de 1954 (26 U.S.C. 85, 6011(a), 6050B, and 6109(a)). La revelación de su número de Seguro Social para este efecto es obligatoria. Si usted se rehusa a revelar su número de Seguro Social, no se tramitará su solicitud de beneficios de UI.

Su número de Seguro Social se usará (1) para tramitar su solicitud de beneficios y para determinar si llena los requisitos para recibir beneficios del UI, (2) para reportar sus beneficios de desempleo como ingresos al Servicio de Impuestos Federales (IRS), (3) con propósitos de estadísticas, (4) para que agencias de asistencia pública u otras entidades gubernamentales lo usen como contrarreferencia en el cumplimiento oficial de sus deberes.

Servicios por Teléfono

Usted puede tener acceso por teléfono a muchas de las oficinas del EDD. El Sistema de Respuesta de Voz Interactiva (IVR) suministra información general las 24 horas del día e información acerca de su cheque de lunes a sábado de las 6 a.m. hasta la medianoche, y el domingo de las 6 a.m. a 9 p.m., hora del pacífico. Información acerca del cheque del Seguro de Desempleo incluye la fecha de envío del cheque más reciente, la cantidad pagada y el período de tiempo pagado. Para tener acceso a la información de su cheque, a usted se le preguntará que ingrese en el teclado del teléfono su número de Seguro Social y un Número Personal de Identificación llamado PIN. Usted establecerá su número PIN la primera vez que accese el sistema IVR para recibir información de su cheque. El sistema de IVR del EDD suministra instrucciones en inglés o en español para guiarlo(a) paso a paso a recibir los servicios que Ud. necesite. **Para tener acceso rápido para información de cheque(s) es mejor llamar después de las horas regulares de oficina.**

Representantes de servicio al cliente en los Centros de Llamadas de Información se encargan de la información sobre citas a las que Ud. no compareció, apelaciones, pagos indebidos de beneficios y solicitudes de beneficios del UI, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Los lunes y los martes suelen ser los días más ocupados. Para obtener servicio más rápido, llámenos de miércoles o jueves para presentar su solicitud de beneficios o para hacer preguntas sobre su solicitud. Sin embargo, tiene que llamar a más tardar el viernes de la semana en la que usted quede desempleado a fin de que se le acredite por esa semana.

Fuera de California: Si usted vive en otro estado y su solicitud de beneficios del seguro de desempleo (UI) es contra el estado de California (California es el estado que le paga los beneficios) los mismos servicios por teléfono que se indican anteriormente están a su disposición. El número telefónico gratuito para las solicitudes de beneficios Interestatales de California es el: 1-800-250-3913.

Para obtener información sobre los servicios de empleo en su estado, consulte las páginas gubernamentales de su directorio telefónico local bajo el encabezamiento en inglés de "State Government Offices." Recuerde que otros estados tienen nombres diferentes para las oficinas de servicios de empleo. En algunos estados el servicio local de empleos puede comunicarse directamente con usted con relación a inscribirse con el servicio de empleo y búsqueda de empleo.

Servicios Telefónicos para las Personas Sordas o con incapacidades del oído o voz

Los clientes sordos y los que no oyen bien pueden llamar directamente al EDD usando TTY para solicitar beneficios de desempleo o para obtener información actual sobre su solicitud de beneficios de desempleo. Llame al número de TTY 1-800-815-9387, de 8 a.m. a 5 p.m. hora del Pacífico, de lunes a viernes. Los usuarios de TTY y las personas con incapacidades de voz también pueden utilizar el servicio conocido en inglés como "California Relay Service" (CRS) para comunicarse con el EDD. Dé al CRS el número telefónico del EDD que se encuentra en la página 1.

NOTA: El número gratuito del TTY no acepta llamadas por medio de la voz.

Servicios en Internet

Presentando su Solicitud en Internet

Presente su solicitud de UI de manera fácil y rápida usando el sistema del EDD en Internet de **eApply4UI**. El sistema eApply4UI es seguro, confiable y está a la disposición en inglés y español las 24 horas del día. Acceso a eApply4UI en Internet a www.edd.ca.gov/eapply4ui ó <https://eapply4ui.edd.ca.gov>.

Otros Servicios en Internet

Visite la página principal del EDD al www.edd.ca.gov para saber más de los servicios que el Departamento suministra.

Impuestos Federales sobre los Ingresos y Beneficios del Seguro de Desempleo (UI)

Los ingresos por el Seguro de Desempleo están sujetos a impuestos y se tienen que reportar en su declaración de impuestos federales sobre los ingresos. El EDD le enviará por correo un formulario 1099G que declara la cantidad de beneficios que se le pagaron a usted durante el año anterior. El formulario 1099G debe llegarle a más tardar el 31 de enero. Si no recibe el formulario 1099G, puede solicitar un duplicado llamando al 1-800-795-0193 ó escribiendo al EDD, Insurance Accounting Division, MIC 24, P.O. Box 2408, Rancho Cordova, CA 95741-2408. Asegúrese de incluir su nombre, número de Seguro Social, dirección postal y el año para el que solicita el duplicado del 1099G. Si tiene preguntas sobre el pago de impuestos en los beneficios del Seguro de Desempleo (UI), comuníquese con el Servicio de Impuestos Federales (IRS).

Retención Voluntaria de Impuestos Federales sobre los Ingresos

Usted puede solicitar que se retengan impuestos federales de sus cheques de beneficios. Esta opción es estrictamente voluntaria; a usted no se le exige que indique que se le retengan impuestos de sus beneficios. Algunos puntos importantes a considerar al hacer esta elección:

- La compensación por desempleo está sujeta a impuestos federales sobre los ingresos. El EDD reportará anualmente sus beneficios al IRS.
- Existen requisitos pertinentes a los pagos de impuestos calculados. El no pagar los impuestos sobre los ingresos calculados que se exigen podría causar como consecuencia sanciones de impuestos federales sobre los ingresos.
- Si usted elige que se le retengan impuestos federales sobre los ingresos, la cantidad ajustada de beneficios semanales es su cantidad de beneficios semanales, menos las deducciones por sueldos ganados, enfermedad o algunas otras razones.

1099G

El formulario 1099G también indicará el total de impuestos federales retenidos, si existiera. Si tiene preguntas sobre su obligación contributiva, comuníquese con el IRS.



STATE OF CALIFORNIA

LABOR AND WORKFORCE DEVELOPMENT AGENCY

EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT



El Departamento del Desarrollo del Empleo del Estado de California (EDD) recibe fondos estatales y federales, es un empleador/patrón/programa de oportunidades equitativas, y está cumpliendo con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación y de la Ley de Estadounidenses con Incapacidades (ADA). Las solicitudes especiales de formatos alternos necesitan hacerse llamando al número de información que se indica en el interior de la cubierta de esta guía.